31. ENVIDIA Y GRATITUD[1]

(1957)

Durante muchos años me ha interesado el estudio de la temprana aparición de dos actitudes que siempre nos han sido familiares: envidia y gratitud. He llegado a la conclusión de que la envidia al atacar la más temprana de las relaciones -aquella que tenemos con la madre- es uno de los factores más poderosos de socavamiento, desde su raíz, de los sentimientos de amor y gratitud. La importancia fundamental de esta relación en toda la vida emocional del individuo ha sido sustanciada en un gran número de trabajos psicoanalíticos. Creo que al explorar aun más este factor particular que puede ser muy perturbador en un estadío temprano, he añadido algo de significación a mis hallazgos concernientes al desarrollo infantil y a la formación de la personalidad.

Considero que la envidia, siendo expresión oral-sádica y anal-sádica de impulsos destructivos, opera desde el comienzo de la vida y tiene base constitucional. Estas conclusiones tienen ciertos importantes elementos en común con el trabajo de Karl Abraham, pero implican, sin embargo, algunas diferencias. Abraham halló que la envidia es un rasgo oral, pero -y aquí es donde mis puntos de vista difieren de los suyos- presumió que la envidia y la hostilidad operan en un período posterior, el cual, de acuerdo con su hipótesis, constituye un segundo estadío, el oral-sádico. Abraham no habló de la gratitud, pero describió la generosidad como una característica oral. Consideró los elementos anales como un importante componente de la envidia y enfatizó su derivación de los impulsos oral-sádicos.
Otro punto de acuerdo fundamental radica en la suposición de Abraham acerca de la existencia de un elemento constitucional en la fuerza de los impulsos orales que ligó a la etiología de la psicosis maníaco-depresiva.

Por sobre todo ambos trabajos, el de Abraham y el mío, han puesto de manifiesto el significado de los impulsos destructivos de un modo

[1] Deseo expresar mi profunda gratitud hacia mi amiga Lola Brook, quien ha colaborado en la preparación de este libro y de muchas otras de mis obras. Ella fue quien me ayudó en cada etapa del trabajo, formulando observaciones y críticas constructivas, con una comprensión poco usual. Agradezco también al doctor Elliott Jaques sus valiosas sugestiones, cuando el libro era tan sólo un manuscrito, y su posterior colaboración en las pruebas de galera. A la señorita Judith Fay, vaya mi reconocimiento por el gran interés con que compuso el índice.

completo y más profundo. En "Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales", escrito en 1924, Abraham no mencionó la hipótesis de Freud sobre los instintos de vida y muerte, aun cuando Más allá del principio de placer fuera publicado cuatro años antes. Sin embargo, en su libro Abraham exploró las raíces de los impulsos destructivos y aplicó este conocimiento a la etiología de los trastornos mentales de una manera más específica de lo que habla sido hecho hasta entonces. Mi impresión es que cuando él no había usado el concepto de Freud sobre los instintos de vida y muerte, su trabajo clínico, y en particular el tratamiento de los primeros pacientes maníaco-depresivos analizados, estaba basado en una comprensión tal, que sin duda lo llevaba en esa dirección. Supongo que la temprana muerte de Abraham impidió que éste llegase a vislumbrar la inferencia total de su hallazgo y su conexión esencial con el descubrimiento de Freud en lo que a los dos instintos se refiere.

Al publicar Envidia y gratitud, a tres décadas de la muerte de Abraham, es para mí un motivo de gran satisfacción el hecho de que mi trabajo contribuya al conocimiento creciente del significado total de sus descubrimientos.

I

Mi propósito en este libro es el de agregar nuevas sugerencias en lo concerniente a la más temprana vida emocional del niño y obtener también conclusiones acerca de la edad adulta y la salud mental. Algo inherente en los descubrimientos de Freud es que la exploración del pasado de un paciente, de su infancia y su inconsciente es una precondición para comprender su personalidad adulta. Freud descubrió el complejo de Edipo en el adulto y partiendo de aquél reconstruyó no sólo sus detalles, sino también su ubicación en el tiempo. Los hallazgos de Abraham han significado un aporte considerable a ese punto de vista, que se ha convertido en característico del método psicoanalítico. Debemos asimismo recordar que de acuerdo con Freud, la parte consciente de la mente se desarrolla a partir del inconsciente. Por lo tanto, al seguir hasta la temprana infancia el material que en primer término encontré en el análisis de niños pequeños y luego, en el de adultos, usé un procedimiento que ahora es familiar al psicoanálisis. Lo observado en niños pequeños pronto confirmó los hallazgos de Freud. Creo que algunas de las conclusiones a que llegué con respecto a un período muy precoz, los primeros años de vida, pueden ser confirmadas también hasta cierto punto, por la observación. El derecho -la necesidad por cierto- de reconstruir detalles y datos acerca de etapas

anteriores desde el material presentado por nuestros pacientes, es descrito por Freud del modo más convincente en el siguiente pasaje: "Lo que buscamos es un cuadro fidedigno y esencialmente completo de 10 años olvidados del paciente... Su labor [la del analista] de construcción o, si se prefiere, de reconstrucción, se asemeja en gran parte a la del arqueólogo que excava una casa o un edificio destruidos y soterrados. Ambos procesos son en realidad idénticos, salvo que el analista opera en condiciones más favorables y tiene a su disposición más material auxiliar, dado que sus esfuerzos no se concentran en un objeto destruido, sino en algo todavía vivo, y quizá lo favorezca asimismo otra razón que ya consideraremos. Con todo, así como el arqueólogo levanta las paredes del edificio partiendo de restos de mampostería, determina el número y posición de las columnas por las depresiones del piso y reconstruye las decoraciones y pinturas murales con los restos hallados entre los escombros, exactamente de la misma manera procede el analista cuando extrae sus inferencias de los fragmentos de recuerdos, de las asociaciones y de las manifestaciones activas que le ofrece el analizado. Ambos ejercen el derecho indisputable de reconstruir algo por medio de la complementación y la combinación de los residuos conservados. Ambos se hallan expuestos, también, a idénticas dificultades y a las mismas fuentes de error. Hemos dicho que el analista trabaja en condiciones más favorables que el arqueólogo, porque dispone también de un material que no tiene símil alguno en las excavaciones, como, por ejemplo, la repetición de reacciones que datan de la infancia y todo lo que en relación con tales repeticiones emerge a través de la transferencia... Todo lo esencial se ha conservado; aun aquellas cosas que parecen completamente olvidadas, subsisten de alguna manera y en alguna parte, hallándose sólo soterradas e inaccesibles al individuo. En efecto: cabe dudar, como sabemos, que ninguna formación psíquica pueda llegar jamás a ser totalmente destruida. Sólo depende de la técnica analítica el que logremos traer plenamente a la luz lo que se halla oculto."[2] La experiencia me ha enseñado que la complejidad de la personalidad en su completo desarrollo sólo puede ser comprendida si logramos conocer la mente del bebé y seguimos su desarrollo en la vida posterior. Es decir, que el análisis hace su camino desde la edad adulta a la infancia y a través de etapas intermedias vuelve a la edad adulta, en un movimiento recurrente de una a otra, de acuerdo con la situación transferencial predominante.

A lo largo de mi trabajo he atribuido importancia fundamental a la primera relación de objeto del niño pequeño -la relación con el pecho y con

[2] "Construcciones en el análisis" O.C., 23.

la madre- y he llegado a la conclusión de que si este objeto primario que es introyectado se arraiga en el yo con relativa seguridad, está dada entonces la base parca un desarrollo satisfactorio. Hay factores innatos que contribuyen a este vínculo. Bajo el dominio de los impulsos orales, el pecho es instintivamente percibido como la fuente de alimento y por lo tanto, en un sentido más profundo, como origen de la vida misma. Esta íntima unión física y mental con el pecho gratificador restaura en cierta medida -si todo marcha favorablemente- la perdida unidad prenatal con la madre y el sentimiento de seguridad que la acompaña. Esto depende en gran parte de la capacidad del niño pequeño para catectizar suficientemente el pecho o su representante simbólico, la mamadera. De esta manera la madre es convertida en un objeto amado. Puede muy bien ser que el haber formado parte de la madre en el período prenatal, contribuya al sentimiento innato del lactante de que fuera de él mismo existe algo que le dará todo lo que necesita y desea. El pecho bueno es admitido y llega a ser parte del yo, de modo que el niño, que antes estaba dentro de la madre, tiene ahora a la madre dentro de sí.

Si bien el estado prenatal implica sin duda un sentimiento de unidad y seguridad, que este estado no sea perturbado dependerá de la condición psicológica y física de la madre y posiblemente de ciertos factores fetales aún inexplorados. Podríamos por lo tanto considerar en parte el anhelo universal por este estado prenatal como una expresión del impulso a la idealización. Si lo investigamos teniendo en cuenta la idealización, hallamos que una de sus fuentes es la fuerte ansiedad persecutoria que surge como consecuencia del nacimiento. Cabría pues suponer que esta primera forma de ansiedad posiblemente se agrega a las experiencias desagradables del feto y que junto con el sentimiento de seguridad en el útero ellas anuncian la doble relación con la madre: el pecho bueno y el malo.

Las circunstancias externas desempeñan un papel fundamental en la relación inicial con el pecho. Si el nacimiento ha sido dificultoso y sobre todo si existieron complicaciones tales como la falta de oxigeno, ocurre entonces una perturbación en la adaptación al mundo externo y la relación con el pecho se inicia en forma desventajosa. En casos como éstos el niño queda menoscabado en su capacidad de experimentar nuevas fuentes de gratificación y por lo tanto no puede internalizar suficientemente un objeto primario realmente bueno. Además, si el niño goza o no de alimentación adecuada y cuidados maternos, si la madre goza ampliamente con el cuidado del niño o sufre ansiedad y tiene dificultades psicológicas con la alimentación, todos estos factores influyen en la capacidad del niño para aceptar la leche con placer e internalizar el pecho bueno.

El elemento de frustración por parte del pecho entra obligatoriamente en la relación más temprana del bebé con aquél, porque aun una alimentación feliz no puede reemplazar del todo la unidad prenatal con la madre. Asimismo, el anhelo del niño por un pecho inagotable y siempre presente, de ningún modo se origina sólo en los deseos libidinales y la necesidad vehemente del alimento. El impulso por obtener evidencias constantes del amor de la madre, aun en las épocas más tempranas, tiene su raíz fundamental en la ansiedad. La lucha entre los instintos de vida y muerte y la consiguiente amenaza de aniquilación de sí mismo y del objeto por los impulsos destructivos, son factores esenciales en la relación inicial del niño con su madre. Sus deseos implican el anhelo de que el pecho, y luego la madre, supriman estos impulsos destructivos y el dolor de la ansiedad persecutoria.

Junto con las experiencias felices, las aflicciones inevitables refuerzan el conflicto entre amor y odio -básicamente entre los instintos de vida y muerte- dando como resultado el sentimiento de que existen un pecho bueno y uno malo. Como consecuencia, la primitiva vida emocional se ve caracterizada por una sensación de pérdida y recuperación del objeto bueno. Al hablar de un conflicto innato entre amor y odio, está implícito que la capacidad para amar y los impulsos destructivos son en cierta extensión constitucionales, aunque variando individualmente en su fuerza e interactuando desde el comienzo con las condiciones externas.

He mencionado en forma repetida la hipótesis de que el objeto bueno primario, el pecho de la madre, forma el núcleo del yo y contribuye vitalmente a su crecimiento, habiendo además descrito en varias oportunidades cómo el niño siente que internaliza el pecho y la leche en una forma concreta. Existe, asimismo en su mente, alguna conexión indefinida entre el pecho y otras partes y aspectos de la madre.

Yo no presumiría que el pecho es meramente un objeto físico para el niño. La totalidad de sus deseos instintivos y fantasías inconscientes infunden al pecho cualidades que van mucho más allá del alimento real que proporciona[3].En el análisis de nuestros pacientes hallamos que el pecho, en su aspecto bueno, es el prototipo de la bondad, la paciencia y generosidad materna inagotables así como el de la facultad creadora. Son estas fantasías y necesidades instintivas las que tanto enriquecen al objeto primario, de modo que éste permanece como fundamento de la esperanza, la confianza y

[3] Todo esto es percibido por el niño de un modo mucho mas primitivo de lo que el lenguaje puede expresar. Cuando estas emociones y fantasías preverbales son revividas en la situación transferencial, aparecen los "recuerdos en sentimientos", como yo los llamaría, y son reconstruidos y puestos en palabras con la ayuda del analista. De la misma manera, debemos usar palabras cuando reconstruimos y describimos otros fenómenos pertenecientes a los estadíos tempranos del desarrollo. De hecho no podemos traducir el lenguaje del inconsciente a la consciencia sin prestarle palabras de nuestro dominio consciente.

la creencia en la bondad. Este libro trata un aspecto particular de las primitivas relaciones de objeto y los procesos de internalización, cuya raíz está en la oralidad. Me refiero a los efectos de la envidia sobre el desarrollo de la capacidad para la gratitud y la felicidad. La envidia contribuye a las dificultades del bebé en la estructuración de un objeto bueno, porque él siente que la gratificación de la que fue privado ha quedado retenida en el pecho que lo frustró[4].Entre la envidia, los celos y la voracidad debe hacerse una distinción. La envidia es el sentimiento enojoso contra otra persona que posee o goza de algo deseable, siendo el impulso envidioso el de quitárselo o dañarlo. Además la envidia implica la relación del sujeto con una sola persona y se remonta a la relación más temprana y exclusiva con la madre. Los celos están basados sobre la envidia, pero comprenden una relación de por lo menos dos personas y conciernen principalmente al amor que el sujeto siente que le es debido y le ha sido quitado, o está en peligro de serlo, por su rival.

En la concepción corriente de los celos, un hombre o una mujer se sienten privados por alguien de la persona amada.

La voracidad es un deseo vehemente, impetuoso e insaciable y que excede lo que el sujeto necesita y lo que el objeto es capaz y está dispuesto a dar. En el nivel inconsciente, la finalidad primordial de la voracidad es vaciar por completo, chupar hasta secar y devorar el pecho; es decir, su propósito es la introyección destructiva. La envidia, en cambio, no sólo busca robar de este modo, sino también colocar en la madre, y especialmente en su pecho, maldad, excrementos y partes malas de sí mismo con el fin de dañarla y destruirla. En el sentido más profundo esto significa destruir su capacidad creadora. Este proceso, derivado de impulsos uretral y anal-sádicos, ha sido definido[5] por mi en otra parte como un aspecto destructivo de la identificación proyectiva que parte desde el comienzo de la vida[6]. Si bien no puede ser trazada una rígida línea divisoria

---

[4] En algunas de mis publicaciones -El psicoanálisis de niños, "Estadíos tempranos del conflicto edípico" (1928) y "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952c)- me he referido a la envidia proviniente de fuentes oral, uretral y anal-sádicas durante los estadíos mas tempranos del complejo de Edipo, y la he conectado con el deseo de dañar las posesiones de la madre, en particular el pene del padre que ella contiene según la fantasía infantil. Ya en mi trabajo "Neurosis obsesiva en una niña de 6 años", que fue leído en 1924 pero no publicado hasta que apareció en El psicoanálisis de niños, la envidia ligada a los ataques oral, uretral y anal-sádicos contra el cuerpo de la madre tenía un rol prominente. Pero no había relacionado en forma específica esta envidia con el deseo de quitar y dañar los pechos de la madre, a pesar de haberme acercado mucho a tales conclusiones. En mi trabajo "Sobre la identificación" (1955b), señalé la envidia como un factor muy importante en la identificación proyectiva. Incluso en El psicoanálisis de niños sugerí que no sólo las tendencias oral-sádicas sino también las uretral y anal- sádicas operan ya en niños muy pequeños.

[5] "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946).

[6] El doctor Elliott Jaques ha llamado mi atención sobre la raíz etimológica de la envidia (del latín invidia), que proviene del verbo invideo: mirar con recelo a, mirar maliciosa o rencorosamente dentro de, dirigir una mirada maligna sobre, envidiar algo. En la frase de Cicerón se le da un uso primitivo cuya traducción es:

por encontrarse tan estrechamente ligadas, la diferencia esencial entre voracidad y envidia sería que la voracidad está principalmente conectada con la introyección, en tanto que la envidia lo está con la proyección.

Según el Shorter Oxford Dictionary, los celos significan que alguien ha tomado, o recibido "lo bueno" que por derecho pertenece al individuo. En este sentido yo interpretaría "lo bueno", básicamente como el pecho bueno, la madre, una persona amada, que alguien ha quitado. Conforme a los English Synonyms de Crabb, "...Los celos temen perder lo que se tiene; la envidia se duele al ver que otro tiene aquello que se quiere para uno mismo... El hombre envidioso se molesta ante la satisfacción ajena. Solamente se siente tranquilo al contemplar la miseria de otros. Por lo tanto es estéril todo empeño en satisfacer un hombre envidioso". Los celos, según Crabb, son "una pasión noble e innoble según el objeto. En el primer caso, es emulación agudizada por el miedo. En el segundo, es la voracidad estimulada por el miedo. La envidia es siempre una pasión baja, que arrastra tras sí las peores pasiones."

La actitud general hacia los celos difiere de la que se tiene con respecto a la envidia. En algunos países (particularmente en Francia) el asesinato impulsado por los celos lleva a una sentencia menos severa. La razón de esta distinción puede hallarse en el sentimiento universal de que el asesinato de un rival puede denotar amor por la persona infiel. Esto significa, en los términos antes discutidos, que el amor por "lo bueno" existe y que el objeto amado no está dañado y deteriorado como lo hubiera sido por la envidia.

El Otelo de Shakespeare destruye en sus celos al objeto que ama; esto, según mi punto de vista, es característico de lo que Crabb describió como la "innoble pasión de los celos", es decir, la voracidad estimulada por el miedo. En la misma obra hay una referencia significativa a los celos como cualidad esencial de la mente: "Los celos no se satisfacen con esa respuesta; no necesitan ningún motivo. Los hombres son celosos porque son celosos. Los celos son monstruos que nacen y se alimentan de sí mismos".

Podría decirse que la persona muy envidiosa es insaciable. Nunca puede quedar satisfecha, porque su envidia proviene de su interior y por eso siempre encuentra un objeto en quien centrarse. También esto indica la estrecha conexión entre los celos, la voracidad y la envidia.

Shakespeare no siempre parece diferenciar la envidia de los celos; las siguientes líneas de Otelo muestran en forma total el significado de la

---

"producir el infortunio por su ojo maligno". Esto confirma la diferenciación que hice entre envidia y voracidad, poniendo énfasis en el carácter proyectivo de la envidia.

envidia en el sentido que yo he definido aquí: "Oh, Señor, guardaos de los celos; son el dragón de ojos verdes que aborrece el alimento que lo nutre..."

Con esto recordamos el dicho "morder la mano que lo alimenta", que es casi sinónimo de morder, destruir y deteriorar el pecho.

II

Mi trabajo me enseñó que el primer objeto envidiado es el pecho nutricio[7]. El bebé siente que aquél posee todo lo que él desea y además un fluir ilimitado de leche y amor, que es retenido para su propia gratificación. Este sentimiento se suma a la sensación de agravio y odio, y da como resultado disturbios en la relación con la madre. Si la envidia es excesiva, a mi modo de ver esto indica que los rasgos paranoides y esquizoides son anormalmente fuertes; en tal caso el niño puede ser considerado enfermo.

En este capítulo me refiero a la envidia primaria del pecho de la madre y esto deberá diferenciarse de sus formas posteriores (involucradas en el deseo de la niña de tomar el lugar de su madre y en la posición femenina del varón), en las que la envidia ya no se centraliza en el pecho sino en la madre recibiendo el pene del padre, teniendo bebés dentro de ella, dándolos a luz y siendo capaz de amamantarlos.

Frecuentemente he dicho que los ataques sádicos contra el pecho de la madre son determinados por los impulsos destructivos. Deseo añadir aquí que la envidia da particular ímpetu a tales ataques. Esto significa que al referirme al voraz vaciamiento del pecho y cuerpo de la madre, a la destrucción de sus niños y a la colocación de excrementos malos dentro de ella[8] esbozaba lo que más tarde llegué a reconocer como el daño del objeto ocasionado por la envidia.

Si consideramos que la privación aumenta la voracidad y la ansiedad persecutoria, y que en la mente del niño existe la fantasía de un pecho inagotable que es su mayor deseo, se hace comprensible que la envidia surja aun cuando esté adecuadamente alimentado. Los sentimientos del niño parecen ser de tal naturaleza, que al faltarle el pecho éste se convierte en malo porque guarda para si la leche, el amor y el cuidado que estaban asociados con el pecho bueno. El niño odia y envidia lo que siente como un pecho mezquino y que se da de mal grado.

Tal vez es más comprensible que el pecho satisfactorio también sea envidiado. La misma facilidad con que la leche fluye -aunque el bebé se

[7] Joan Rivière (1932) relacionó la envidia en las mujeres con el deseo infantil de robar los pechos de la madre y dañarlos. Según sus hallazgos, los celos tienen su raíz en esta envidia primaria. Su trabajo contiene interesante material ilustrativo de tales puntos de vista.

[8] Véase mi libro El psicoanálisis de niños, donde estos conceptos tienen cabida en relación con diversas cuestiones.

sienta gratificado por ello - siendo un don al parecer tan inasequible, crea asimismo la envidia.

Esta envidia primitiva es revivida en la situación transferencial. Por ejemplo: el analista acaba de dar una interpretación que alivió al paciente trocando su estado de ánimo de desesperación por esperanza y confianza. Con algunos pacientes, o con un mismo paciente en distintos momentos, esta interpretación útil puede convertirse rápidamente en el objeto de sus críticas destructivas. Ya no es sentida entonces como algo bueno recibido y experimentado como un enriquecimiento. Su crítica puede aferrarse a detalles menores: la interpretación debía haber sido dada antes; fue demasiado larga, y ha perturbado las asociaciones del paciente; o fue demasiado corta y esto implica que él no ha sido suficientemente comprendido. El paciente envidioso escatima al analista el éxito de su trabajo; y si percibe que el analista y la ayuda que éste está dando han sido dañados y desvalorizados por su crítica envidiosa, no lo puede introyectar suficientemente como un objeto bueno ni aceptar con real convicción y asimilar sus interpretaciones. La convicción real, como a menudo vemos en pacientes menos envidiosos, implica gratitud por el don recibido. El paciente envidioso también puede sentir que no es digno de beneficiarse con el análisis, debido a la culpa por su desvalorización de la ayuda recibida.

Como es obvio, nuestros pacientes nos critican por una variedad de razones, algunas de ellas justificadas. Pero la necesidad que siente un paciente de desvalorizar el trabajo analítico que ha experimentado como útil, es expresión de envidia. En la transferencia descubrimos la raíz de envidia si las situaciones emocionales que encontramos en estadíos tempranos son rastreadas hasta su más primitivo origen. La crítica destructiva es particularmente evidente en pacientes paranoides que se entregan al placer sádico de menospreciar el trabajo del analista, aun cuando les haya reportado algún alivio. En estos pacientes la crítica envidiosa es abierta. En otros puede desempeñar un papel de igual importancia, pero queda sin expresión y hasta puede ser inconsciente. A través de mi experiencia, el progreso lento que hacemos en tales casos está conectado asimismo con la envidia. Hallaremos que sus dudas e incertidumbres persisten con respecto al valor del análisis. Lo que ocurre es que el paciente ha disociado su parte envidiosa y hostil y presenta constantemente al analista otros aspectos que le parecen más aceptables. Sin embargo, las partes disociadas influyen esencialmente en el curso del análisis, que finalmente sólo puede ser efectivo si logra la integración y se relaciona con la personalidad total. Otros pacientes tratan de evitar la crítica confundiéndose. Esta confusión no sólo es una defensa, sino que también expresa la incertidumbre con respecto a si

el analista es todavía una figura buena, o si él y la ayuda que está dando se han vuelto malos debido a la crítica hostil del paciente. Yo remontaría esta incertidumbre hasta las sensaciones de confusión que son una de las consecuencias de la perturbada relación temprana con el pecho materno. El niño que debido a la fuerza de los mecanismos paranoides y esquizoides y al ímpetu de la envidia no puede dividir y mantener separados amor y odio, y por lo tanto al objeto bueno y malo, está expuesto a sentirse confundido con respecto a lo que es bueno y malo en otras situaciones.

De manera que, además de los factores señalados por Freud (1923b) y desarrollados por Joan Rivière (1936), la envidia y la defensa contra ella desempeñan un papel importante en la reacción terapéutica negativa.

Y es que la envidia y las actitudes a que da lugar, interfieren con la gradual formación del objeto bueno en la situación transferencial. Si el alimento y el objeto primario buenos no pudieron ser aceptados y asimilados en el estadío más temprano, esto se repite en la transferencia, perjudicando el curso del análisis.

En el contexto del material analítico pueden reconstruirse a través de la elaboración de situaciones anteriores, los sentimientos que el paciente tenía hacia el pecho de la madre cuando era lactante. Por ejemplo, el bebé puede quejarse porque la leche fluye demasiado rápido o demasiado lento[9]; o porque el pecho no le fue dado cuando más intensamente lo deseaba y es por ello que cuando le es ofrecido ya no lo quiere. Se aleja de aquél y en cambio se chupa el dedo. Cuando acepta el pecho puede no tomar lo suficiente, o ser perturbada la alimentación. Algunos niños tienen, evidentemente, grandes dificultades para superar tales motivos de disgusto. Otros, en cambio, los superan rápidamente a pesar de estar estos sentimientos basados en frustraciones reales; el pecho es aceptado y la mamada disfrutada por completo. En el análisis encontramos que los pacientes que dicen haber tomado su alimento satisfactoriamente sin mostrar signos evidentes de las actitudes descritas, han disociado sus quejas, envidia y odio que sin embargo, con todo, forman parte de su desarrollo caracterológico. Dichos procesos se hacen muy claros en la situación de transferencia. El deseo original de complacer a la madre, el anhelo de ser amado, así como la necesidad urgente de ser protegido contra las consecuencias de los propios impulsos destructivos, pueden ser hallados en el análisis como subyacentes a la cooperación de aquellos

[9] De hecho el bebé puede haber recibido muy poca leche, no haberla recibido en el momento en que mas la necesitaba, o no haberla obtenido de manera correcta, por ejemplo: la leche le llegó demasiado rápido o demasiado despacio. El modo en que el bebé fue sostenido en brazos, si estaba cómodo o no, la actitud de la madre hacia la alimentación, su placer o su angustia por ella, ya sea que le fuese dada la mamadera o el pecho, todos estos factores son de gran importancia en cada caso.

pacientes cuya envidia y odio están disociados, pero que forman parte de la reacción terapéutica negativa.

A menudo me he referido al deseo del bebé de tener un pecho inagotable, siempre presente. Pero como fue sugerido anteriormente, no es sólo alimento lo que desea: quiere ser liberado también de los impulsos destructivos y de la ansiedad persecutoria. Esta sensación de que la madre es omnipotente y de que a ella le toca impedir todo dolor y todo mal provenientes de fuentes internas, también se encuentra en el análisis de adultos. De paso diría que los cambios favorables producidos en los últimos años en lo que respecta a la alimentación de los niños, contrastando con el modo más bien rígido de alimentarlos según horario, no pueden impedir del todo las dificultades del bebé, pues la madre no consigue eliminar sus impulsos destructivos y ansiedades persecutorias. Existe otro punto a considerar. Una actitud demasiado ansiosa de parte de la madre al proporcionar de inmediato el alimento todas las veces que el niño llora es poco beneficiosa para él. El bebé siente la ansiedad de la madre y con ello aumenta la suya propia. También he oído a los adultos quejarse de que no se les había permitido llorar lo suficiente y no haber podido así expresar ansiedad y pena (por lo tanto obtener alivio). De modo que ni los impulsos agresivos ni las ansiedades depresivas pudieron en estos casos encontrar suficiente salida. Resulta de interés señalar que entre los factores subyacentes a la psicosis maníaco-depresiva, Abraham menciona a ambas: la frustración y la indulgencia excesivas[10]. La frustración, si no es excesiva, es también un estímulo para la adaptación al mundo externo y el desarrollo del sentido de realidad. De hecho, cierta cantidad de frustración seguida de gratificación podría dar al bebé el sentimiento de que ha sido capaz de hacer frente a su ansiedad. También sus deseos incumplidos -que hasta cierto punto son imposibles de satisfacer- son un factor importante, que contribuye a sus sublimaciones y actividades creadoras. La ausencia de conflicto en el niño, si tal estado hipotético pudiera ser imaginado, lo privaría del enriquecimiento de su personalidad y de un factor importante en el fortalecimiento de su yo. El conflicto y la necesidad de superarlo constituyen un elemento fundamental en la facultad creadora.

Del argumento de que la envidia arruina el objeto primario bueno dando ímpetu adicional a los ataques sádicos contra el pecho surgen conclusiones adicionales. El pecho así atacado ha perdido su valor y se ha convertido en malo al ser mordido y envenenado por la orina y las materias fecales. La envidia excesiva aumenta la intensidad y duración de tales ataques, haciendo de este modo más difícil para el bebé la recuperación del

[10] "Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales" (1924b).

objeto bueno perdido. En tanto, los ataques sádicos contra el pecho menos determinados por la envidia, pasan más rápidamente y por consiguiente no destruyen en la mente del niño pequeño la bondad del objeto en forma tan acentuada y duradera: el pecho que vuelve y que puede ser gozado es sentido como una evidencia de que no está dañado y todavía es bueno[11].El hecho de que la envidia dañe la capacidad de gozar explica hasta cierto punto la razón de su persistencia[12]. Porque son el "goce" y la "gratitud" originados por el pecho los que mitigan los impulsos destructivos, la envidia y la voracidad. Observado desde otro ángulo: la voracidad, la envidia y la ansiedad persecutoria, que se hallan ligadas entre sí, se incrementan inevitablemente. El sentimiento del daño causado por la envidia, la gran ansiedad que proviene de esto, y la resultante incertidumbre acerca de la bondad del objeto, tienen por efecto aumentar la voracidad y los impulsos destructivos. Siempre que el objeto sea, después de todo, sentido como bueno, tanto más vorazmente es deseado e incorporado. Esto se aplica asimismo al alimento. En el análisis hallamos que cuando un paciente está en duda con respecto a su objeto, y por lo tanto también con respecto al valor del analista y del análisis, puede adherirse a cualquier interpretación que alivie su angustia, y tiende a prolongar la sesión porque quiere incorporar la mayor cantidad posible de lo que en ese momento siente como bueno. (Algunas personas temen a tal punto su voracidad que se preocupan especialmente por irse a tiempo.)

Las dudas con respecto a la posesión del objeto bueno y la correspondiente incertidumbre acerca de los propios sentimientos buenos contribuyen asimismo a la formación de identificaciones voraces e indiscriminadas. Esas personas son fácilmente influidas porque no pueden confiar en su propio juicio.

Contrastando con el bebé que a causa de su envidia no ha logrado estructurar con seguridad un objeto interno bueno, el niño con una fuerte capacidad para el amor y la gratitud tiene una relación profundamente arraigada con su objeto bueno y puede resistir estados temporarios de envidia, odio y sensación de perjuicio sin ser fundamentalmente dañado. Esos estados surgen aun en niños que son amados y reciben buenos cuidados maternos. De este modo, cuando los estados negativos son pasajeros el objeto bueno es recuperado una y otra vez. Este es un factor

[11] La observación de los bebés nos muestra algo de estas actitudes inconscientes subyacentes. como antes he dicho, algunos bebés que han estado gritando con rabia parecen bastante felices poco después de comenzar a mamar. Esto significa que han perdido temporariamente su objeto bueno para recuperarlo luego. Con otros bebés, la queja y ansiedad persistentes -aun cuando por el momento se hallan disminuidas por la mamada - pueden ser inferidas por observaciones cuidadosas.

[12] Resulta claro que la privación, la alimentación insatisfactoria y las circunstancia desfavorables intensifican la envidia porque perturban la plena gratificación, creándose así un círculo vicioso.

esencial para su consolidación y crea el cimiento de un yo fuerte y la estabilidad.

En el curso del desarrollo, la relación con el pecho de la madre se convierte en el fundamento de la devoción hacia personas, valores y causas. Así es asimilado algo del amor que originalmente fue experimentado hacia el objeto primario.

El sentimiento de gratitud es uno de los más importantes derivados de la capacidad para amar. La gratitud es esencial en la estructuración de la relación con el objeto bueno, hallándose también subyacente a la apreciación de la bondad en otros y en uno mismo. Su raíz hállase en las emociones y actitudes que surgen en las épocas más tempranas de la infancia, cuando la madre es el solo y único objeto para el bebé. Me he referido a este vínculo[13] temprano como base para todas las relaciones posteriores con una persona amada. En tanto que la relación exclusiva con la madre varía individualmente en duración e intensidad, creo que esta relación existe hasta cierto punto en la mayoría de las personas. Hasta dónde permanece imperturbada depende en parte de las circunstancias externas. Pero los factores internos subyacentes -sobre todo la capacidad de amar- parecen ser innatos. En un estadío temprano los impulsos destructivos, especialmente la envidia marcada, pueden perturbar este vínculo con la madre. Si la envidia del pecho nutricio es fuerte, interfiere con la gratificación plena porque, como ya lo he dicho, lo característico de la envidia es que implique robar y dañar aquello que el objeto posee.

El bebé sólo puede experimentar una satisfacción plena si está suficientemente desarrollada la capacidad de amar, y a su vez, la satisfacción es la base de la gratitud. Freud (1905a) describió la felicidad del bebé al ser amamantado como el prototipo de la gratificación sexual. A mi modo de ver, estas experiencias constituyen no sólo la base de la gratificación sexual sino de toda felicidad posterior, y hacen posible el sentimiento de unidad con otra persona. Esta unidad significa ser plenamente comprendido, hecho que es esencial en toda amistad o relación amorosa feliz. En las mejores circunstancias esta comprensión no necesita palabras para ser expresada, lo cual demuestra su derivación de la más temprana intimidad con la madre en el estadío preverbal. La capacidad de gozar plenamente de la primera relación con el pecho constituye el fundamento para la experimentación de placer proveniente de otros orígenes.

[13] "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952c). He tratado la importancia de este proceso en trabajos anteriores. Aquí sólo deseo enfatizar que me parece un mecanismo fundamental de la posición esquizo-paranoide.

Si la satisfacción de ser alimentado sin perturbaciones es vivida con frecuencia, la introyección del pecho bueno se produce con relativa seguridad. La gratificación plena al mamar significa que el bebé siente haber recibido de su objeto amado un don incomparable que quiere conservar: he aquí la base para la gratitud. Esta se halla estrechamente enlazada con la creencia en figuras buenas. Esto incluye en primer término la capacidad de aceptar y asimilar el objeto primario amado (no sólo como fuente de alimento) sin que la voracidad y la envidia interfieran demasiado, ya que la internalización voraz perturba la relación con el objeto. El individuo siente que lo controla y agota y, por lo tanto, lo daña. En cambio, en una buena relación con el objeto interno y externo predomina el deseo de refrenarse y preservarlo. En relación con otro tópico[14] he descrito el proceso subyacente a la confianza en el pecho bueno como derivado de la capacidad del bebé para investir con libido el primer objeto externo. De esta manera se establece un objeto bueno[15] que ama y protege al individuo, siendo a su vez amado y protegido por éste. Aquí es donde se halla el fundamento de la creencia en la propia bondad. Cuanto con mayor frecuencia se experimenta y acepta con plenitud la gratificación en el acto de mamar, tanto más a menudo son sentidos el goce y la gratitud en el nivel más profundo, desempeñando un papel importante en toda sublimación y en la capacidad de reparar. Por medio de los procesos de proyección e introyección, mediante una abundancia interna que se da y es reintroyectada, el yo se enriquece y profundiza. De este modo se restablece una y otra vez la posesión de un objeto interno provechoso, con lo que la gratitud puede ponerse de lleno en acción.

La gratitud está estrechamente ligada a la generosidad. La riqueza interna deriva de haber asimilado el objeto bueno, de modo que el individuo se hace capaz de compartir sus dones con otros. Así es posible introyectar un mundo externo más propicio, y como consecuencia se crea una sensación de enriquecimiento. Aun cuando la generosidad es con frecuencia insuficientemente apreciada, esto no necesariamente socava la capacidad de dar. Por el contrario, en aquellos en quienes este sentimiento de riqueza y fuerza internas no está establecido de manera suficiente, los arranques de generosidad son a menudo seguidos de una necesidad exagerada de ser apreciados y agradecidos, y por consiguiente presentan la ansiedad persecutoria de haber sido robados y empobrecidos.

Una gran envidia hacia el pecho nutricio interfiere con la capacidad para el goce pleno, socavando así el desarrollo de la gratitud. Existen

[14] "Observando la conducta de bebés" (1952d).

[15] Véase también el concepto de Donald Winnicott sobre el "pecho ilusorio" y su punto de vista de que en el comienzo los objetos son creados por el individuo ("Psychoses ahd Child Care", 1953).

PSIKOLIBRO

razones psicológicas muy apropiadas que explican por qué la envidia se halla entre los siete "pecados mortales". Yo sugerí asimismo que inconscientemente es percibida como el mayor pecado de todos porque ataca y daña al objeto bueno, que es fuente de vida. Este punto de vista es coincidente con el descrito por Chaucer en The Parson's Tale [El relato del párroco]: "Es cierto que la envidia es el peor pecado que existe, pues todos los demás pecados lo son sólo contra una virtud, en tanto que la envidia es un pecado contra toda virtud y toda bondad". El sentimiento de haber dañado y destruido el objeto primario menoscaba la confianza del individuo en la sinceridad de sus relaciones posteriores y le hace dudar de su propia capacidad para amar y ser bondadoso.

Con frecuencia encontramos expresiones de gratitud que resultan estar impulsadas más especialmente por sentimientos de culpa que por la capacidad de amar. Pienso que es importante distinguir en su nivel más profundo entre la gratitud y tales sentimientos de culpa. Esto no significa descartar algún elemento de culpa en el sentimiento de gratitud más genuino.

Mis observaciones me demostraron que los cambios significativos del carácter que de cerca se revelan como deterioro, ocurren con mayor probabilidad en aquellos que no han establecido su primer objeto con seguridad y no son capaces de mantener su gratitud hacia él. Cuando por razones internas o externas la ansiedad persecutoria aumenta, ellos pierden por completo su objeto primario bueno, o más bien sus sustitutos, ya sean personas o valores. Los procesos subyacentes a este cambio son un retorno regresivo a los mecanismos tempranos de disociación y desintegración. Siendo esto una cuestión de grados, tal desintegración, aun cuando por último afecta en gran manera el carácter, no lleva necesariamente a la enfermedad manifiesta. Entre los aspectos de los cambios de carácter que tengo presentes se hallan: el deseo vehemente de poder y prestigio o la necesidad de pacificar a los perseguidores a cualquier costo.

En algunos casos he comprobado que cuando surge la envidia hacia una persona, este sentimiento es activado desde su fuente más temprana. Puesto que estos sentimientos primarios son de naturaleza omnipotente, se reflejan sobre la presente envidia experimentada hacia una figura sustituta. Por lo mismo contribuyen tanto a las emociones despertadas por la envidia como al desaliento y a la culpa. Parece probable que esta activación de la primitiva envidia por una experiencia corriente sea común a todos. Pero tanto su grado e intensidad, como el sentimiento de la destrucción omnipotente, varían con el individuo. Este factor puede ser de gran importancia en el análisis de la envidia y sólo es posible que tenga pleno efecto si consigue alcanzar sus fuentes más profundas.

La frustración y las circunstancias desdichadas sin duda despiertan algo de envidia y odio en cada individuo a lo largo de su vida, pero la fuerza de estas emociones y el modo de enfrentarlas varía de manera considerable. Esta es una de las numerosas razones por las cuales la capacidad de gozar, ligada al sentimiento de gratitud por la bondad recibida, difiere grandemente en las distintas personas.

III

Para esclarecer lo tratado anteriormente creo necesarias algunas referencias sobre mis puntos de vista en lo que respecta al yo temprano. Este existe desde el comienzo de la vida postnatal, aunque en forma rudimentaria y con una considerable falta de coherencia. Aun en los estadíos más tempranos, desempeña varias funciones importantes. Pudiera ser muy bien que este concepto del yo temprano se halle próximo al postulado de Freud sobre la parte inconsciente del yo. Si bien Freud no presumió la existencia del yo desde el comienzo, le atribuyó al organismo una función que, según mi parecer, sólo puede ser desempeñada por el yo. La ansiedad primordial, de acuerdo con mi punto de vista, que difiere del de Freud[16], proviene de la amenaza de ser aniquilado por el instinto de muerte que actúa dentro del individuo. Y es el yo, al servicio del instinto de vida -y posiblemente puesto en acción por él-, el que hasta cierto punto desvía esa amenaza hacia el exterior. Freud atribuyó al organismo esta defensa fundamental contra el instinto de muerte, en tanto que yo la considero como principal actividad del yo. A mi juicio hay otras actividades primarias del yo derivadas de la necesidad imperativa de enfrentarse con la lucha entre los instintos de vida y muerte. Una de esas funciones es la integración gradual, la cual proviene del instinto de vida y se expresa en la capacidad de amar. La tendencia del yo a disociarse y disociar sus objetos como opuesta a la anterior, se produce en parte debido a la considerable falta de cohesión que presenta al nacer, y por otra parte porque de este modo constituye una defensa contra la ansiedad primordial, siendo entonces un medio para preservarse. Durante muchos años he atribuido gran importancia a un proceso particular de disociación: la división del pecho en un objeto bueno y otro malo, considerando esta disociación como una expresión del conflicto innato entre el amor y el odio y de las ansiedades que son su consecuencia. Coexistiendo con esta división parecen hallarse, sin embargo, varios otros procesos de disociación, y es sólo en los últimos años que algunos de ellos han sido captados con mayor claridad. He hallado, por

[16] Freud afirmó que "en lo inconsciente no existe nada que pueda dar un contenido a nuestro concepto de destrucción de la vida" Inhibición, síntoma y angustia, O.C. 20.

ejemplo, que coincidiendo con la internalización voraz y devoradora del objeto -el pecho en primer lugar-, el yo se fragmenta y fragmenta sus objetos en grado variable, logrando de este modo una dispersión de los impulsos destructivos y las ansiedades persecutorias internas. Este proceso, que varía en su fuerza y determina la mayor o menor normalidad del individuo, es una de las defensas durante la posición esquizo-paranoide que, según pienso, se extiende a lo largo de los tres o cuatro primeros meses de vida[17]. Con esto no quiero significar que durante ese período el bebé sea incapaz de gozar plenamente de sus mamadas, de su relación con su madre o de frecuentes estados de comodidad física y bienestar. Pero, toda vez que la ansiedad surja, ésta será principalmente de naturaleza paranoide, así como también serán predominantemente esquizoides las defensas y los mecanismos empleados contra ella. Lo mismo se aplica, mutatis mutandis, a la vida emocional del bebé durante el período caracterizado por la posición depresiva.

Volviendo al proceso de disociación, agregaré que lo considero como una precondición para la relativa estabilidad del niño pequeño. De modo predominante durante los primeros meses, éste mantiene separado su objeto bueno del malo y así fundamentalmente lo preserva -lo que también significa un aumento en la seguridad del yo-. Al mismo tiempo esta división primaria sólo tiene éxito si existe una capacidad adecuada para amar y el yo es relativamente fuerte. Mi hipótesis señala por lo tanto que la capacidad para amar da ímpetu tanto a las tendencias de integración como a la exitosa disociación primaria entre el objeto amado y el odiado. Esto suena a paradoja pero, como dije, puesto que la integración está basada en un objeto fuertemente arraigado que forma el núcleo del yo, para que ella se produzca es esencial cierta cantidad de disociación, ya que preserva al objeto bueno y más tarde capacita al yo para sintetizar sus dos aspectos. La envidia excesiva, expresión de los impulsos destructivos, interfiere en la disociación primaria entre el pecho bueno y el malo, y es por ello que no puede ser suficientemente lograda la estructuración del objeto bueno. Así queda sin establecerse la base para una personalidad adulta plenamente desarrollada e integrada, puesto que es perturbada en distintos sentidos la posterior diferenciación entre lo bueno y lo malo. Hasta qué punto esta perturbación del desarrollo se debe a la envidia excesiva, está relacionado con la preponderancia de mecanismos paranoides y esquizoides en los estadíos más tempranos. Ellos, según mi hipótesis, constituyen la base de la esquizofrenia.

[17] Véanse mis "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (1946); también H. Rosenfeld (1947).

En la exploración de los primitivos procesos de disociación es esencial diferenciar entre un objeto bueno y uno idealizado, aunque esta distinción no pueda hacerse en forma neta. Una disociación muy profunda entre los dos aspectos del objeto indica que no son el objeto bueno y el malo los que se mantienen separados, sino un objeto idealizado y uno extremadamente malo. Esta división tan profunda y definida revela que los impulsos destructivos, la envidia y la ansiedad persecutoria son muy fuertes, y que la idealización sirve principalmente como defensa contra esas emociones.

Si el objeto bueno se halla profundamente arraigado, la disociación es de naturaleza fundamentalmente distinta, permitiendo entonces la operación de los tan importantes procesos de integración del yo y de síntesis de los objetos. De este modo puede producirse, en cierta medida, la mitigación del odio por el amor, consiguiéndose elaborar la posición depresiva. Como resultado, con tanta más seguridad es establecida la identificación con un objeto bueno total. Esto también presta fuerza al yo y lo capacita para preservar su identidad y crear el sentimiento de que posee bondad propia. Así se halla menos expuesto a identificarse con una variedad de objetos en forma indiscriminada, proceso éste característico de un yo débil. Además, la plena identificación con un objeto bueno es acompañada por el sentimiento de poseer bondad propia. Cuando los sucesos son adversos, la excesiva identificación proyectiva, mediante la cual son proyectadas en el objeto las partes disociadas del individuo, lleva a una fuerte confusión entre individuo y objeto en la que este último también viene a representar al individuo[18]. Ligado a lo antedicho, existe un debilitamiento del yo y una grave perturbación en las relaciones de objeto. Los niños con fuerte capacidad para amar sienten menos necesidad de idealizar que aquellos en los que prevalecen impulsos destructivos y ansiedad persecutoria. La idealización excesiva denota que la persecución es la fuerza impulsora principal. Según descubrí hace muchos años en mi trabajo con niños pequeños, la idealización es el corolario de la ansiedad persecutoria -una defensa contra ésta- y el pecho ideal es la contraparte del pecho devorador.

El objeto idealizado se halla mucho menos integrado en el yo que el objeto bueno, puesto que proviene sobre todo de la ansiedad persecutoria y no tanto de la capacidad para amar. Hallé asimismo que la idealización se deriva del sentimiento innato de la existencia de un pecho extremadamente bueno, lo que lleva al anhelo de un objeto bueno y a la capacidad de

[18] He tratado la importancia de este proceso en trabajos anteriores. Aquí sólo deseo enfatizar que me parece un mecanismo fundamental de la posición esquizo -paranoide.

amarlo[19]. Esto parece ser una condición para la vida misma, es decir, una expresión del instinto de vida. Puesto que la necesidad de un objeto bueno es universal, la distinción entre un objeto idealizado y uno bueno no puede ser considerada como absoluta. Algunas personas se enfrentan con su incapacidad (derivada de la envidia excesiva) para poseer un objeto bueno, idealizándolo. Esta primera idealización es precaria, pues la envidia experimentada hacia el objeto bueno está destinada a extenderse hasta su aspecto idealizado. Lo mismo es valedero para la idealización de otros objetos y la identificación con ellos, a menudo inestable e indiscriminada. La voracidad es un factor importante en estas identificaciones poco discriminadas,- puesto que la necesidad de obtener lo mejor de todas partes, interfiere con la capacidad para seleccionar y diferenciar. Esta capacidad también está ligada a la confusión entre bueno y malo que surge en la relación con el objeto primario.

Mientras aquellos que han podido establecer el objeto primario con relativa seguridad son capaces de retener su amor hacia él a pesar de sus defectos, en otros la idealización es una característica de sus relaciones de amor y amistad. Esto tiende a desbaratar estas relaciones, ya que el objeto amado debe ser frecuentemente cambiado por otro, pues ninguno puede llegar a estar totalmente a la altura de lo esperado. Aquel objeto idealizado a menudo llega a ser percibido como un perseguidor (lo que muestra el origen de la idealización como contraparte de la persecución), y en él es proyectada la actitud envidiosa y crítica del sujeto. Es de gran importancia el hecho de que operen procesos similares en el mundo interno, que de este modo viene a contener objetos particularmente peligrosos. Todo esto conduce a la inestabilidad en las relaciones con los demás. Este es otro aspecto de la debilidad del yo, a la que antes me referí en relación con las identificaciones indiscriminadas.

Las dudas con respecto al objeto bueno surgen fácilmente, aun en una relación segura entre el niño y su madre. Esto no sólo se debe al hecho de que el niño es muy dependiente de la madre, sino también a la ansiedad recurrente de ser vencido por su voracidad y sus impulsos destructivos -ansiedad que es un factor importante en los estados depresivos-. Sin embargo, en cualquier período de la vida, bajo la presión de la ansiedad, la fe y la confianza en los objetos buenos pueden ser sacudidas. Pero son la intensidad y duración de tales estados de duda, desaliento y persecución los que determinan la capacidad del yo para reintegrarse y restablecer sus

[19] Ya me he referido a la necesidad esencial de idealizar la situación prenatal. Otro frecuente campo para la idealización es la relación bebé-madre. En particular las personas que no fueron capaces de experimentar una felicidad suficiente en esta relación, son las que la idealizan en forma retrospectiva.

objetos buenos con seguridad[20]. Como puede observarse en la vida diaria, la esperanza y la confianza en la existencia de la bondad ayudan a las personas a través de las grandes adversidades y contrarrestan eficazmente la persecución.

IV

El comienzo temprano de la culpa parece ser una de las consecuencias de la envidia excesiva. Si esta culpa prematura es experimentada por el yo cuando aún no es capaz de soportarla, es entonces vivida como persecución, y el objeto que la despierta se convierte en un perseguidor. Por consiguiente el bebé no puede elaborar la ansiedad depresiva ni la persecutoria porque se confunden una con otra. Unos meses más tarde, al surgir la posición depresiva, el yo más integrado y fuerte tiene mayor capacidad de soportar el dolor de la culpa y desarrollar las defensas correspondientes, sobre todo la tendencia a reparar.

El hecho de que en el período más temprano (es decir, durante la posición esquizo-paranoide) la culpa prematura incremente la persecución y la desintegración, trae como consecuencia el fracaso[21] en la elaboración de la posición depresiva. Este fracaso puede ser observado tanto en los pequeños pacientes como en los adultos: tan pronto como es sentida la culpa, el analista se hace persecutorio y es acusado en muchos aspectos. En tales casos hallamos que siendo niños no pudieron experimentar culpa sin que simultáneamente ésta llevase a la ansiedad persecutoria con sus defensas correspondientes. Estas defensas aparecen luego como proyección sobre el analista y negación omnipotente.

Según mi hipótesis, una de las fuentes más profundas de la culpa está siempre ligada a la envidia del pecho nutricio y al sentimiento de haber arruinado su bondad como consecuencia de los ataques generados por la

[20] Véanse al respecto mi trabajo "El duelo y su relación en los estados maníaco-depresivos" (1940). Allí definí la elaboración normal del duelo como un proceso durante el cual son restablecidos los objetos buenos tempranos. Sugerí, además, que esta elaboración acaece por primera vez cuando el bebé enfrenta exitosamente la posición depresiva.

[21] Si bien no he alterado mis criterios sobre el comienzo de la posición depresiva alrededor del segundo cuarto del primer año de vida y de su apogeo alrededor de los seis meses de edad, hallé que algunos bebés parecen experimentar la culpa transitoriamente en los primeros meses de vida (véase "Sobre la teoría de la ansiedad y la culpa", 1948b). De todos modos, esto no implica que la posición depresiva ya haya surgido. En otra parte me he referido a la variedad de procesos y defensas que caracterizan la posición depresiva, tal como la relación con un objeto total; un mayor reconocimiento de la realidad interna y externa; las defensas contra la depresión, particularmente el impulso a reparar, y la ampliación de las relaciones de objeto que lleva a los estadíos tempranos del complejo de Edipo. Al mencionar la culpa experimentada transitoriamente en el primer período de la vida, me aproximé mas al punto de vista que sostuve en la época de mi obra El psicoanálisis de niños, donde describí la culpa y la persecución experimentada por niños muy pequeños. Cuando mas tarde definí la posición depresiva, dividí mas claramente y tal vez de un modo demasiado esquemático la culpa, la depresión y las defensas correspondientes por una parte, y el estadío paranoide (al que luego denominé posición esquizo-paranoide) por la otra.

envidia. Si en la temprana infancia el objeto primario ha sido establecido con relativa estabilidad, la culpa despertada por tales sentimientos puede ser enfrentada con mayor éxito, pues entonces la envidia es transitoria y menos propensa a poner en peligro la relación con el objeto bueno.

La envidia excesiva interfiere en una adecuada gratificación oral, actuando así como un estímulo hacia la intensificación de deseos y tendencias genitales. Esto implica que el bebé se dirige demasiado pronto hacia la gratificación genital. Como consecuencia se genitaliza la relación oral y se colorean en exceso de resentimiento y ansiedades orales las tendencias genitales. He sostenido a menudo que las sensaciones y deseos genitales operan posiblemente desde el nacimiento. Por ejemplo, es bien sabido que los niños tienen erecciones en un período muy precoz. Pero al hablar de la emergencia prematura de estas sensaciones quiero significar que las tendencias genitales interfieren en las orales en un momento en el cual normalmente predominan[22] los deseos orales. Aquí habremos de considerar de nuevo los efectos de la confusión temprana que se expresa como un esfumamiento de los limites entre los impulsos y las fantasías orales, anales y genitales. Es normal una superposición entre estas variadas fuentes tanto de libido como de agresividad. Pero cuando la superposición llega a una incapacidad de experimentar de modo suficiente y en su debido período de desarrollo la predominancia de cualquiera de estas tendencias, entonces la vida sexual posterior y la sublimación son desfavorablemente afectadas. La genitalidad basada en una huida de la oralidad es insegura, porque a ella se trasladan las sospechas y desengaños adheridos a la satisfacción oral menoscabada. La interferencia en la primacía oral por parte de las tendencias genitales socava la gratificación en la esfera genital y es frecuentemente la causa de la masturbación obsesiva y la promiscuidad. Esto se debe a que la falta de la satisfacción primitiva introduce elementos compulsivos en los deseos genitales y, según lo he observado en algunos pacientes, puede llevar a que las sensaciones sexuales se introduzcan en todas las actividades, procesos mentales e intereses. En algunos bebés la huida hacia la genitalidad es también una defensa contra el odio y la tendencia a dañar al primer objeto hacia el cual tuvieron sentimientos ambivalentes. Descubrí que el comienzo prematuro de la genitalidad puede estar ligado con el temprano surgimiento de la culpa y es característico de

[22] Tengo razones para creer que esta genitalización prematura es a menudo una característica distintiva de los rasgos esquizofrénicos marcados o de la esquizofrenia completamente desarrollada. Véase W. Bion, "Notes on the Theory of Schizophrenia" (1954) y "Differentiation of the Psychotic from the Non-Psychotic Personalities" (1958).
En otra parte he señalado (por ej. En "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé") la estrecha conexión entre la fase en que se desarrolla la posición depresiva y los estadíos tempranos del complejo de Edipo.

los paranoides y esquizoides[23]. Cuando el bebé alcanza la posición depresiva y se hace más capaz de encarar su realidad psíquica, siente también que la maldad del objeto se debe en gran parte a su propia agresividad y a la proyección consiguiente. Tal como podemos observar en la situación transferencial, ese percatamiento da lugar, cuando la posición depresiva está en su apogeo, a un gran dolor espiritual y culpa. Pero también crea sentimientos de alivio y esperanza, que a su vez hacen menos difícil la reunión de los dos aspectos del objeto y del individuo, facilitando la elaboración de la posición depresiva. Esta esperanza está basada en el creciente conocimiento inconsciente de que el objeto interno y externo no es tan malo como había sido sentido en sus aspectos disociados. Mediante la mitigación del odio por el amor, el objeto mejora en la mente del niño. Ya no siente con tanta fuerza haberlo destruido en el pasado y disminuye el peligro de que lo sea en el futuro. Al no estar dañado, también es sentido como menos vulnerable en el presente y en el futuro. El objeto interno adquiere una actitud restrictiva y preservadora de sí mismo y su mayor fuerza es un importante aspecto de su función como superyó.

Al describir la superación de la posición depresiva, ligada a la mayor confianza en el objeto bueno, mi intención no es dar a entender que tales resultados no pueden ser anulados temporariamente. La tensión de naturaleza interna o externa propende a despertar la depresión y la desconfianza hacia sí mismo y hacia el objeto. Sin embargo, la capacidad de salir de tales estados depresivos y de recuperar el sentimiento de la propia seguridad interna es, según mi punto de vista, el criterio de una personalidad bien desarrollada. En cambio, el modo frecuente de enfrentar la depresión mediante el endurecimiento de los propios sentimientos y al mismo tiempo negándola, es una regresión a las defensas maníacas empleadas durante la posición depresiva infantil.

Existe una vinculación directa entre la envidia experimentada hacia el pecho de la madre y el desarrollo de los celos. Estos están basados en la sospecha y rivalidad con el padre, que es acusado de haberle quitado a la madre y a su pecho. Esta rivalidad caracteriza los primeros estadíos del complejo de Edipo directo o invertido, el que normalmente surge al mismo tiempo que la posición depresiva, en el segundo cuarto del primer año de vida[24]. El desarrollo del complejo de Edipo está fuertemente influido por las vicisitudes de la primera y exclusiva relación con la madre. Cuando esta

[23] Véanse "La importancia de la formación de símbolos en el desarrollo del yo" (1930a) y "Contribución a la psicogénesis de los estados maníaco-depresivos" (1935); también El psicoanálisis de niños.
[24] En otra parte he señalado (por ej. En "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé") la estrecha conexión entre la fase en que se desarrolla la posición depresiva y los estadíos tempranos del complejo de Edipo.

relación se ve perturbada demasiado temprano, la rivalidad con el padre también comienza en forma prematura. Las fantasías acerca del pene dentro de la madre, o dentro de su pecho, convierten al padre en un intruso hostil. Esta fantasía es particularmente fuerte cuando el bebé no ha tenido el goce pleno y la felicidad que puede proporcionarle la temprana relación con la madre y el primer objeto bueno no ha sido incorporado con cierta seguridad. Tal fracaso depende en parte de la fuerza de la envidia.

Cuando en trabajos anteriores describí la posición depresiva, señalé que en ese período el niño integra progresivamente sus sentimientos de amor y odio, sintetiza los aspectos buenos y malos de la madre, y pasa por estados de duelo ligados con sentimientos de culpa. Asimismo, comienza a comprender mejor el mundo externo, que no puede retener a su madre como una posesión exclusiva. Que el bebé pueda o no hallar ayuda contra esa pena en su relación hacia el segundo objeto -el padre u otras personas de su ambiente- depende en cierta medida de las emociones que experimenta hacia su objeto único perdido. Si esa relación estuvo bien fundada, el miedo de perder a la madre es menos fuerte y más grande la capacidad de compartirla. Puede también, entonces, experimentar más amor por sus rivales. Todo esto implica que ha sido capaz de elaborar la posición depresiva satisfactoriamente, hecho que a su vez depende de que la envidia hacia el objeto primario no haya sido excesiva.

Los celos, como sabemos, son inherentes a la situación edípica y están acompañados por el odio y los deseos de muerte. Sin embargo, normalmente el logro de nuevos objetos que pueden ser amados -el padre y los hermanos- y otras compensaciones que el yo en desarrollo obtiene del mundo externo, mitigan hasta cierto punto los celos y los motivos de queja. Si los mecanismos paranoides y esquizoides son fuertes, los celos -y finalmente la envidia- quedan sin ser mitigados. El desarrollo del complejo de Edipo es influido esencialmente por todos estos factores.

Entre los caracteres distintivos de la época más temprana del complejo de Edipo se hallan las fantasías acerca del pecho materno y de la madre conteniendo el pene del padre, o el padre conteniendo a la madre. Esta es la base de la figura de los padres combinados. En trabajos anteriores describí la importancia de esta fantasía[25]. La influencia de la figura parental combinada en la capacidad del niño para diferenciar a ambos padres y establecer relaciones buenas con cada uno de ellos, es afectada por la fuerza de la envidia y la intensidad de sus celos edípicos. Esto se

[25] El psicoanálisis de niños (particularmente el cap. 8) y "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé". Allí he señalado que normalmente estas fantasías forman parte de los estadíos tempranos del complejo de Edipo; ahora añadiría que todo el desarrollo del complejo de Edipo está fuertemente influido por la intensidad de la envidia que determina la fuerza de la figura parental combinada.

debe a que la sospecha de que los padres siempre están obteniendo gratificación sexual, refuerza la fantasía -derivada de varias fuentes- de que ellos están siempre combinados. Si estas ansiedades son muy activas y por lo tanto indebidamente prolongadas, su consecuencia puede ser la alteración permanente de la relación con ambos. En los individuos muy enfermos, esta incapacidad de desenredar la relación hacia una u otra de las figuras parentales -debido a que se hallan inextricablemente ligadas en la mente del paciente- desempeña un rol importante en los estados de grave confusión.

Si la envidia no es excesiva, los celos en la situación edípica se convierten en un medio para elaborarla. Cuando se experimentan celos, los sentimientos hostiles son dirigidos no tanto contra el objeto primario como contra los rivales -padres o hermanos-, lo cual favorece la distribución. Al mismo tiempo, cuando estas relaciones se desarrollan, dan lugar a sentimientos de amor, convirtiéndose así en una nueva fuente de gratificación. Además, la transición de los deseos orales hacia los genitales reduce la importancia de la madre como dadora de satisfacción oral. (Como sabemos, el objeto de la envidia es en gran medida oral.) En el varón, una buena parte del odio es desviada hacia el padre, envidiado a causa de la posesión de la madre. Estos son los típicos celos edípicos. En la niña, los deseos genitales hacia el padre la capacitan para encontrar otro objeto amado. De este modo los celos reemplazan hasta cierto punto la envidia, convirtiéndose la madre en la rival más importante. La niña desea tomar el lugar de su madre, poseer y cuidar los bebés que el padre amado ha dado a aquélla. La identificación con la madre en este rol hace posible que las sublimaciones tengan una mayor amplitud. Es esencial, asimismo, considerar que la elaboración de la envidia mediante los celos constituye al mismo tiempo una defensa importante contra ella. Los celos son mucho más aceptables y causan bastante menos culpa que la envidia primaria, la cual destruye al primitivo objeto bueno.

En la situación analítica podemos observar con frecuencia la estrecha conexión entre los celos y la envidia. Por ejemplo, uno de mis pacientes se hallaba muy celoso de un hombre con el cual me creía en estrecho contacto personal. Como consecuencia se produjo un sentimiento que consistía en creer que, de cualquier modo, en la vida privada yo era probablemente una persona aburrida y sin interés. La interpretación dada en este caso por el mismo paciente de que esto era una defensa, lo llevó al reconocimiento de la desvalorización del analista como resultado del resurgimiento de la envidia.

La ambición es otro factor sumamente eficaz para poner en movimiento a la envidia. Dicha ambición se relaciona en primer término con la rivalidad y competencia en la situación edípica. Pero si es excesiva,

muestra claramente que se ha originado en la envidia del objeto primario. El fracaso en colmar la propia ambición es a menudo despertado por el conflicto entre el impulso de reparar el objeto dañado por la envidia destructiva y una renovada reaparición de la envidia.

El hallazgo hecho por Freud sobre la envidia del pene en las mujeres y su relación con los impulsos agresivos, fue una contribución básica en la comprensión de la envidia. Cuando la envidia del pene y los deseos de castración son fuertes, el objeto envidiado, el pene, ha de ser destruido y el hombre que lo posee ha de ser privado de él. En Análisis terminable e interminable (1937) Freud enfatizó la dificultad que surge en el análisis de mujeres por el hecho mismo de que nunca pueden adquirir el pene que desean. Afirmó que las pacientes tienen "una convicción íntima de que el tratamiento analítico no les servirá de nada y de que no experimentarán mejoría alguna con él". No podemos sino estar de acuerdo con esto al descubrir que el motivo más poderoso que las impulsó al tratamiento analítico era la esperanza de conseguir en alguna forma el tan anhelado órgano sexual. Cierto número de factores contribuyen a la envidia del pene, tema que ya he descrito anteriormente en relación con otros aspectos[26]. Deseo considerar ahora la envidia del pene en la mujer, especialmente en lo que se refiere a su origen oral. Como sabemos, bajo el dominio de los deseos orales el pene es fuertemente equiparado con el pecho (Abraham), y según mi experiencia, en la mujer la envidia del pene se origina en la envidia del pecho materno. Descubrí que si la envidia del pene es analizada sobre esta base, podremos ver que su origen reside en la relación más temprana con la madre, en la fundamental envidia del pecho, y en los sentimientos destructivos unidos a ella.

Freud nos ha demostrado hasta. qué punto la actitud de la niña hacia su madre es vital para sus relaciones posteriores con los hombres. Cuando la envidia del pecho materno ha sido intensamente transferida al pene del padre, el resultado puede ser un reforzamiento de su actitud homosexual. Otro resultado es un giro brusco y repentino hacia el pene alejándose del pecho, debido a las excesivas ansiedades y conflictos despertados por la relación oral. Es éste esencialmente un mecanismo de escape que, por lo

[26] "El complejo de Edipo a la luz de las ansiedades tempranas"; "La envidia del pene y el complejo de castración desempeñan un papel esencial en el desarrollo de la niña. Pero se ven muy reforzados por la frustración de sus deseos edípicos positivos, y aunque en cierto período la niña pequeña presume que su madre posee un pene como atributo masculino, este concepto no tiene un papel tan importante en su desarrollo como Freud lo sugiere. La teoría inconsciente de que su madre contiene el pene admirado y deseado del padre -en mi experiencia- se halla subyacente a muchos de los fenómenos descritos por Freud como la relación de la niña con la madre fálica. Sus deseos orales por el pene del padre se mezclan con sus primeros deseos genitales de recibir ese pene. Estos implican el deseo de recibir hijos de su padre, lo que también se ve confirmado por la ecuación ´pene-niño´. El deseo femenino de internalizar el pene y de recibir un niño de su padre, precede invariablemente al deseo de poseer un pene propio".

tanto, no conduce a la formación de relaciones estables con el segundo objeto. Si los motivos principales de tal huida son la envidia y el odio experimentados hacia la madre, estas emociones son pronto transferidas al padre, por lo que no puede establecerse una actitud amante y duradera hacia él. Al mismo tiempo, la relación envidiosa con la madre se expresa en una excesiva rivalidad edípica. Esta rivalidad se debe mucho menos al amor por el padre que a la envidia de la posesión materna de éste y su pene. La envidia experimentada hacia el pecho es entonces totalmente traspasada a la situación edípica. El padre (o su pene) se ha convertido en una pertenencia de la madre y es por estos motivos que la niña quiere robárselo. Por eso, en la vida ulterior, todo éxito en su relación con los hombres se convierte en una victoria sobre otra mujer. Esto se aplica aun donde no existe una rival evidente, ya que entonces la rivalidad es dirigida contra la madre del hombre, como puede verse en las frecuentes perturbaciones de la relación entre nuera y suegra. Si el hombre es valorado principalmente porque su conquista es un triunfo sobre otra mujer, el interés puede perderse tan pronto como ha sido logrado el éxito. La actitud hacia la mujer rival implica: "Tú (que representas a la madre) tenias ese pecho maravilloso que no pude obtener cuando me lo rehusaste; todavía quiero robártelo, por eso te quito ese pene que tanto aprecias". La necesidad de repetir este triunfo sobre un rival odiado, contribuye con frecuencia a la búsqueda de un hombre y luego de otro y otro más.

Cuando el odio y la envidia hacia la madre no son tan fuertes, la decepción y los motivos de queja pueden llevar, con todo, al alejamiento de ella. La idealización del segundo objeto, el pene paterno y el padre, puede entonces tener éxito. Esta idealización se deriva en especial de la búsqueda de un objeto bueno, búsqueda que en un primer tiempo no ha tenido éxito y que por lo tanto puede fracasar de nuevo. Esto no vuelve necesariamente a suceder si en la situación de celos domina el amor por el padre, porque entonces la mujer puede combinar cierto odio contra la madre con amor por el padre y más tarde por otros hombres. En este caso las relaciones amistosas hacia las mujeres son posibles mientras no representen demasiado a un sustituto materno. La amistad con mujeres y la homosexualidad pueden entonces estar basadas en la necesidad de encontrar un objeto bueno en lugar del objeto primario evitado. El hecho de que estas personas -y esto se aplica tanto a los hombres como a las mujeres- puedan tener buenas relaciones de objeto es a menudo engañoso. La envidia subyacente hacia el objeto primario está disociada pero permanece activa y propensa a perturbar cualquier relación.

En cierto número de casos hallé que la frigidez, en distintos grados, era el resultado de actitudes inestables hacia el pene, basadas principalmente

en una huida del objeto primario. La capacidad de gratificación oral plena, que se halla arraigada en una relación satisfactoria con la madre, es la base para poder experimentar el orgasmo genital completo (Freud).

La envidia del pecho materno es también un factor muy importante en los hombres. Si es fuerte y queda con ella menoscabada la gratificación oral, el odio y las ansiedades son transferidas a la vagina. En tanto que normalmente el desarrollo genital capacita al varón para retener a su madre como un objeto de amor, la perturbación profunda de su relación oral abre el camino a serias dificultades en la actitud genital hacia la mujer. Las consecuencias de una relación perturbada primero con el pecho y luego con la vagina son múltiples, tales como el deterioro de la potencia genital, la necesidad compulsiva de gratificación genital, la promiscuidad y la homosexualidad.

Pareciera que una fuente de culpa en la homosexualidad es el sentimiento de haberse alejado de la madre con odio y haberla traicionado haciéndose aliado del padre y de su pene. Tanto durante el período edípico como en la vida posterior, este elemento de traición de la mujer amada puede traer, como repercusión, perturbaciones en la amistad con los hombres, aunque ésta no sea de naturaleza homosexual manifiesta. Por otra parte, observé que la culpa hacia la mujer amada y la ansiedad que ello implica, a menudo refuerza la huida ante ella e incrementa las tendencias homosexuales.

La envidia excesiva del pecho es capaz de extenderse a todos los atributos femeninos, en particular la capacidad de tener hijos. Si el desarrollo es exitoso, el hombre obtiene una compensación por estos deseos femeninos incumplidos por medio de una buena relación con su esposa o amante y siendo el padre de los hijos que ella le brinda. Esta relación abre el camino para otras experiencias, como ser la identificación con su hijo, que de muchos modos compensa la temprana envidia y la frustración. Además, el sentimiento de haber creado al niño contrarresta la temprana envidia del hombre con respecto a la feminidad de la madre.

Tanto en el hombre como en la mujer, la envidia tiene su parte en el deseo de quitarle los atributos al sexo opuesto y poseer o arruinar los del padre del mismo sexo. De aquí se desprende que en ambos sexos, por divergente que sea su desarrollo, los celos y la rivalidad paranoides en la situación edípica positiva y negativa (directa e invertida), están basados en la envidia excesiva hacia el objeto primario, es decir, la madre, o mejor aun, su pecho.

El pecho "bueno" que alimenta e inicia la relación amorosa con la madre es el representante del instinto de vida (Klein, 1952c, 1952d), siendo

además vivido como la primera manifestación de la facultad creadora. En esta relación fundamental el bebé no sólo recibe la gratificación que desea, sino que también se siente mantenido con vida. Porque el hambre, que es lo que despierta el miedo a la inanición -y posiblemente todo dolor físico y espiritual- es sentido como una amenaza de muerte. Sí la identificación con un objeto internalizado bueno y vivificante puede ser mantenida, ésta se convierte en un impulso hacia la creación. Aunque superficialmente esto puede manifestarse como la codicia del prestigio, riqueza y poder que otros han logrado[27], su propósito real es la creación. La capacidad de dar y preservar la vida es percibida como la mayor dote, por eso la facultad creadora se convierte en la causa más profunda de envidia. El ataque a la facultad creadora que implica la envidia es ilustrado en *El paraíso perdido*[28] de Milton. Allí Satanás, envidioso de Dios, decide ser el usurpador del Cielo. Hace la guerra a Dios en su intento de dañar la vida celestial y cae del Paraíso. Ya caído, él y sus otros ángeles construyen el Infierno como organismo competidor del Cielo, convirtiéndose en la fuerza destructiva que intenta deshacer lo que Dios crea[29]. Esta idea teológica parece venirnos de San Agustín, quien describe la vida como una fuerza creadora opuesta a otra destructiva, la Envidia. En tal sentido, en la Primera Carta a los Corintios se lee: "El amor no envidia".

Mi experiencia psicoanalítica me enseñó que la envidia de la facultad creadora es un elemento fundamental en la perturbación del proceso de creación. Dañar y destruir la fuente inicial de la bondad pronto lleva a destruir y atacar a los niños que la madre contiene. Su resultado es que el objeto bueno queda convertido en hostil, crítico y envidioso. La figura representativa del superyó sobre la que se ha proyectado una fuerte envidia, vuélvese particularmente perseguidora e interfiere en los procesos del pensamiento y de toda actividad productiva, que es, en último término, la facultad de creación.

---

[27] "Sobre la identificación" (1955b)

En Chaucer también encontramos referencias extensas respecto a esa difamación solapada y a la crítica destructiva que es característica de la persona envidiosa. Describe el pecado de la difamación como el producto de la mezcla en una persona, de la desdicha causada por la bondad y la prosperidad del otro, por un lado, y el regocijo ante el perjuicio ajeno, por otro. La conducta pecaminosa está caracterizada por "el hombre que alaba a su vecino pero que lo hace con intención malvada, pues siempre pone un ´pero´ al final, y seguido de otro de mayor censura que lo que es el valor de aquella persona. O, si un hombre es bueno y hace y dice cosas con buena intención, el difamador cambiará todo el sentido de esta bondad para servir al fin de su solapada intención. O, si algunos hombres hablan bien de otro, entonces el calumniador dirá que éste es muy bueno, pero señalará otro que es mejor, menospreciando así al que aquellos alaban".

[28] Libros I y II.

[29] "Pero por la envidia del diablo la muerte entra en el mundo, y los que están de su parte por ello hacen sufrir" (Wisdom of Solomon, cap. 3, v. 24).

En la crítica destructiva, que con frecuencia es descrita como "mordaz" y "perniciosa", se halla subyacente la actitud envidiosa y destructiva hacia el pecho. En particular es la facultad creadora la que se convierte en el objeto de tales ataques. En *The Faerie Queene*, Spenser describe la envidia como un lobo voraz: "El odiaba todas las buenas obras y acciones virtuosas y también los versos de poetas famosos a los cuales difamaba, y de boca leprosa escupe rencoroso veneno sobre todo lo que alguna vez ha sido escrito.[30]" La crítica constructiva tiene distintas fuentes. Se propone ayudar al otro y fomentar su trabajo. A veces deriva de una fuerte identificación con la persona cuyo trabajo está en discusión. En la crítica constructiva también pueden entrar las actitudes maternales o paternales. Frecuentemente la confianza en la propia facultad creadora contrarresta la envidia.

Una causa de la envidia es la relativa ausencia de ésta en otros. La persona envidiada es sentida como poseedora de lo que en el fondo es lo más apreciado y deseado, esto es, un objeto bueno, que también implica un buen carácter y un juicio sano. Además, quien puede apreciar de buena gana el trabajo creador y la felicidad ajena, queda a salvo de los tormentos de la envidia, de los motivos de queja y de la persecución. En tanto la envidia es una fuente de gran desdicha, una ausencia relativa de ésta es percibida como substrato de los estados anímicos de satisfacción y paz y finalmente de la cordura. Esto, de hecho, constituye asimismo la base de los recursos internos y de la elasticidad que pueden ser observados en aquellos que recuperan la paz espiritual aun después de haber atravesado una gran adversidad y dolor moral. Tal actitud, que incluye la gratitud en relación con los placeres del pasado y el goce de lo que el presente puede dar, se expresa en la serenidad. En las personas de edad avanzada, hace posible la adaptación a la idea de que la juventud no puede ser recuperada y las capacita para experimentar placer e interés con la vida de los jóvenes. Aquello de que los padres reviven sus propias vidas en las de sus hijos y nietos -si esto no es una expresión de una actitud en exceso posesiva y de ambición desviada- ilustra lo que estoy tratando de transmitir. Los que sienten que han tenido participación en la experiencia y placeres de la vida,

[30] En Chaucer también encontramos referencias extensas respecto a esa difamación solapada y a la crítica destructiva que es característica de la persona envidiosa. Describe el pecado de la difamación como el producto de la mezcla en una persona, de la desdicha causada por la bondad y la prosperidad del otro, por un lado, y el regocijo ante el perjuicio ajeno, por otro. La conducta pecaminosa está caracterizada por "el hombre que alaba a su vecino pero que lo hace con intención malvada, pues siempre pone un ´pero´ al final, y seguido de otro de mayor censura que lo que es el valor de aquella persona. O, si un hombre es bueno y hace y dice cosas con buena intención, el difamador cambiará todo el sentido de esta bondad para servir al fin de su solapada intención. O, si algunos hombres hablan bien de otro, entonces el calumniador dirá que éste es muy bueno, pero señalará otro que es mejor, menospreciando así al que aquellos alaban".

son mucho más aptos para creer en la continuidad de la vida[31]. Esta capacidad para la resignación sin amargura excesiva, que no obstante conserva vivo el poder de gozar, tiene su origen en la infancia, dependiendo del grado en que el niño pudo gozar del pecho sin envidiar en forma excesiva su posesión a la madre. Es mi sugerencia que la felicidad experimentada en la infancia y el amor por el objeto bueno que enriquece la personalidad se hallan en el fondo de la capacidad para el goce y la sublimación, haciéndose sentir esto aun en la vejez. Cuando Goethe dijo: "El más feliz de los hombres es el que puede hacer concordar estrictamente el fin de su vida con el comienzo", yo interpretaría "el comienzo" como la relación temprana feliz con la madre que durante toda la vida mitiga el odio y la ansiedad y aun da apoyo y satisfacción al anciano. Un niño que ha establecido al objeto bueno firmemente, también puede encontrar compensaciones para la pérdida y privaciones de la vida adulta. Todo esto es sentido por la persona envidiosa como algo que nunca puede alcanzar porque jamás podrá ser satisfecha y por eso se reforzará su envidia.

V

Ilustraré ahora algunas de mis conclusiones con material clínico[32]. El primer ejemplo está tomado del análisis de una paciente. Había sido alimentada al pecho, pero con todo, las circunstancias no habían sido favorables y estaba convencida de que su niñez y alimentación fueron totalmente insatisfactorias. Sus quejas acerca del pasado se relacionaban con la desesperanza acerca del presente y del futuro. La envidia del pecho nutricio y las dificultades posteriores en las relaciones de objeto ya habían sido extensamente analizadas antes del episodio al que me voy a referir.

En cierta oportunidad la paciente me llamó por teléfono y dijo que no podía venir a tratarse debido a que le dolía un hombro. Al día siguiente me llamó para decirme que aún no estaba bien, pero que esperaba verme el próximo día. Cuando vino estaba sumamente quejosa. Había sido cuidada por su sirvienta, pero nadie más se interesó por ella. Me describió que en un momento dado su dolor aumentó repentinamente, siendo éste acompañado de una sensación de frío extremo. Había sentido una imperiosa necesidad de que alguien viniese inmediatamente y le cubriese el hombro a fin de que entrara en calor, y que se fuese en cuanto esto fuera logrado. En ese instante

[31] La creencia en la continuidad de la vida tuvo significativa expresión en el comentario de un niño de cinco años cuya madre estaba embarazada. El expresó la esperanza de que el bebé fuera una niña y añadió: "entonces ella tendrá hijos, y sus hijos tendrán hijos, y entonces eso sigue para siempre".

[32] Sé que en el material de los siguientes casos hubieran sido de valor los detalles de la historia, personalidad, edad y circunstancias externas del paciente. Razones de discreción hacen imposible entrar en esos detalles y sólo puedo intentar la ilustración de mis principales tema mediante extractos del material.

PSIKOLIBRO

se le ocurrió que así debió sentir siendo bebé, cuando quería ser cuidada y nadie venia.

Era característico de esta paciente en su actitud hacia los demás -y esto aclaraba sus más tempranas relaciones con el pecho- que deseara ser cuidada, pero al mismo tiempo repeliese el objeto mismo que había de gratificarla. La sospecha con respecto al don recibido junto con su imperiosa necesidad de ser cuidada -que en última instancia significaba un deseo de ser alimentada- expresaban su actitud ambivalente hacia el pecho. Me he referido a bebés cuya respuesta a la frustración es hacer un uso insuficiente de la gratificación que, aunque tardía, podía brindarles la mamada. Podría suponer que aun cuando no renuncian a sus deseos de un pecho gratificador, no logran gozar de él y por lo tanto lo repelen. El caso en discusión ilustra algunas de las razones de esta actitud: sospechada del don que ella deseaba recibir porque el objeto ya estaba dañado por la envidia y el odio, existiendo al mismo tiempo un profundo resentimiento por cada frustración. También tenemos que recordar -y esto puede aplicarse a otros adultos en quienes la envidia es marcada- que muchas experiencias desilusionantes, sin duda debidas en parte a su propia actitud, habían contribuido a su impresión de que el cuidado deseado no sería satisfactorio.

En el curso de esta sesión, la paciente relató un sueño: estaba sentada en una mesa en un restaurante. Sin embargo, nadie vino a servirla. Decidió unirse a una cola y buscar algo para comer. Delante de ella habla una mujer que tomó dos o tres pastelitos y se fue con ellos. La paciente también tomó dos o tres pastelitos. De sus asociaciones selecciono las siguientes: la mujer parecía muy resuelta y su figura recordaba la mía. Hubo una repentina duda acerca del nombre de los pasteles (en realidad petits-fours) que en un comienzo pensó eran petit fru; esto le hizo recordar petit frau y de este modo Frau Klein. El núcleo de mi interpretación fue que su queja por las sesiones perdidas se relacionaba con las mamadas insatisfactorias y la infelicidad de su niñez. Los dos pasteles de los "dos o tres", representaban el pecho del que ella se sentía dos veces despojada al faltar a las sesiones. Eran "dos o tres" porque no había estado segura si podría venir el tercer día. La circunstancia de que la mujer era "resuelta" y que la paciente siguió su ejemplo al tomar los pasteles, apuntaba tanto hacia su identificación con el analista como a la proyección de su propia envidia sobre ella. En este sueño existe un aspecto estrechamente relacionado con el contenido del libro. La analista que se fue con los dos o tres petits-fours no sólo representaba al pecho que le fue rehusado, sino también al pecho que iba a "alimentarse a sí mismo". (Unida a otro material, la analista "resuelta" no sólo representaba el pecho sino a una persona con cuyas cualidades,

buenas y malas, se identificaba la paciente). Así a la frustración se había sumado la envidia del pecho. Esta envidia había causado un amargo resentimiento, puesto que la madre había sido sentida como egoísta y mezquina, alimentándose y amándose en lugar de hacerlo con su bebé. En la situación analítica yo era sospechosa de haberme divertido durante su ausencia, o haber dado el tiempo a otros pacientes a quienes prefería. La cola a la que ella decidió unirse se refería a otros rivales más favorecidos.

La respuesta al análisis del sueño fue un notable cambio en la situación emocional. La paciente ahora experimentaba un sentimiento de felicidad y gratitud más vivas que en sesiones anteriores. Con lágrimas en los ojos, cosa poco usual en ella, dijo que sentía como si ahora hubiese hecho una comida[33] enteramente satisfactoria. También se le ocurrió que su lactancia y su infancia podrían haber sido más felices de lo que ella había supuesto. Se sentía asimismo, más esperanzada con respecto al futuro y al resultado de su análisis. La paciente había entendido una parte de sí misma con mayor claridad, parte que de ningún modo le era desconocida en otros aspectos. Ella percibía su envidia y sus celos hacia varias personas, pero no había sido capaz de reconocerlo suficientemente en la relación con la analista, porque era demasiado doloroso experimentar que estaba envidiando y dañando tanto a la analista como al éxito del análisis. En esta sesión después de las interpretaciones referidas, su envidia había disminuido; la capacidad para gozar y para la gratitud habla pasado a primer plano, siendo capaz de experimentar la sesión como una comida feliz. Esta situación emocional tuvo que ser elaborada una y otra vez, en la transferencia positiva y negativa, hasta que se logró un resultado más estable.

La experiencia de esa comida feliz se produjo al hacerla gradualmente capaz de unir las partes disociadas de su personalidad en relación con la analista y por medio del reconocimiento de cuánta envidia y por lo tanto cuántas sospechas tenía sobre mí, y en primer lugar sobre su madre. Esto estaba ligado con sentimientos de gratitud. En el curso del análisis la envidia disminuyó, haciéndose los sentimientos de gratitud mucho más frecuentes y duraderos.

[33] No sólo en los niños sino también en los adultos puede ocurrir en la situación transferencial una plena revivificación de las emociones sentidas en las mas tempranas experiencias de la alimentación. Por ejemplo, una sensación de hambre o sed surge con fuerza durante la sesión y desaparece después de la interpretación sentida como verdaderamente satisfactoria. Uno de los pacientes, agobiado por tales sentimientos, se levantó del diván y colocó sus brazos alrededor de una sección del arco que separaba una parte de mi consultorio. Repetidamente, al fin de tales sesiones, he oído la expresión: "He sido bien alimentado". El objeto bueno, bajo su forma primitiva como madre que cuida alimenta al bebé, había sido recuperado.

Mi segundo ejemplo está tomado del análisis de una paciente con fuertes rasgos depresivos y esquizoides. Durante un largo período había sufrido estados depresivos. El análisis siguió su marcha e hizo algún progreso, aunque la paciente expresó una y otra vez sus dudas con respecto al trabajo efectuado. Yo había interpretado los impulsos destructivos contra la analista, los padres y hermanos, y el análisis logró hacerle reconocer fantasías específicas de ataques destructivos contra el cuerpo de su madre. Habitualmente ese reconocimiento era seguido por depresiones de naturaleza controlable.

Fue un hecho notable que durante la primera parte del tratamiento no pudieran ser examinadas la profundidad y severidad de las dificultades de la paciente. Socialmente ella daba la impresión de ser una persona agradable, aunque propensa a la depresión. Sus tendencias reparativas y la actitud servicial hacia sus amistades eran bastante genuinas. Sin embargo, la severidad de su enfermedad se hizo aparente en cierto período, debido en parte al previo trabajo analítico y en parte a algunas experiencias externas. Habíanle ocurrido varias desilusiones; pero fue un éxito inesperado en su carrera profesional el que trajo a un primer plano lo que había estado analizando por algunos años, a saber la intensa rivalidad conmigo y el sentimiento de que en su propio terreno ella pudiera llegar a ser igual, o mas bien superior a mi. Ambas llegamos a reconocer la importancia de su envidia destructiva hacia mi; y como siempre cuando llegamos a estos estratos profundos- parecía que cualquier impulso destructivo allí existente era sentido como omnipotente y por lo tanto irrevocable e irremediable. Hasta entonces yo había analizado sus deseos oral-sádicos en forma extensa, y así fue como también llegamos a la comprensión parcial, por su parte, de los impulsos destructivos hacia su madre y hacia mí. El análisis había tratado asimismo acerca de sus deseos uretral y anal-sádicos, pero a este respecto yo sentía que no había logrado gran progreso y que su comprensión de estos impulsos y fantasías era de naturaleza más bien intelectual. Durante el particular período que ahora quiero discutir, había aparecido material uretral con fuerza renovada.

Pronto se desarrolló un sentimiento de gran exaltación a raíz de su éxito, el que fue anunciado por un sueño que mostró su triunfo sobre mi y, por debajo, la envidia destructiva hacia mi representando a su madre. En el sueño ella estaba en el aire sobre una alfombra mágica que la sostenía por encima de la copa de un árbol. La altura era suficiente como para que pudiera ver, a través de una ventana, el interior de una habitación donde una vaca estaba mascando algo que parecía ser la interminable tira de una frazada. En la misma noche tuvo también un corto sueño en el que sus calzones estaban mojados. Las asociaciones a este sueño pusieron en claro

que estar por encima de la copa del árbol significaba haberme aventajado, puesto que la vaca me representaba a mi, a quien ella miraba con desprecio. Muy en el comienzo de su análisis ella había tenido un sueño en el que yo estaba representada por una mujer apática parecida a una vaca, mientras que ella era una niña pequeña que pronunciaba con éxito un brillante discurso. En aquel tiempo mis interpretaciones de que había convertido a la analista en una persona despreciable en tanto ella tenía una actuación exitosa a pesar de ser mucho más joven, habían sido aceptadas sólo en parte, aunque ella se daba plenamente cuenta que la niña era ella misma, y la mujer-vaca, la analista. Este sueño llevó gradualmente a un percatamiento más pleno de sus ataques destructivos y envidiosos contra mí y contra su madre. Desde entonces la mujer-vaca que me representaba había sido un rasgo definido en el material, y por eso estaba completamente claro que en el nuevo sueño la vaca, en la habitación que ella miraba, era la analista. Asoció que la interminable tira de frazada representaba un interminable chorro de palabras, ocurriéndosele que éstas eran todas las palabras que yo había dicho en el análisis y que ahora tenía que tragármelas. La tira de frazada significaba un ataque contra la vaguedad e inutilidad de mis interpretaciones. Aquí vemos la total desvalorización del objeto primario, significativamente representado por la vaca, así como también la queja contra la madre que no la había alimentado en forma satisfactoria. El castigo impuesto sobre mí al tener que comer todas mis palabras saca a la luz la profunda desconfianza y todas las dudas que una y otra vez la habían asediado en el curso del análisis. Después de mis interpretaciones se hizo bastante claro que no podía confiar en la maltratada analista, ni en el análisis desvalorizado. La paciente estaba sorprendida y chocada por su actitud hacia mí, actitud que durante largo tiempo, antes del sueño, había rehusado admitir con plenitud. Los calzones mojados en el sueño y sus asociaciones expresaron (entre otros significados) los venenosos ataques uretrales contra la analista, destinados a destruir sus poderes mentales y cambiarla en una mujer-vaca. Poco tiempo después tuvo otro sueño que ilustra este punto particular. Estaba parada en la parte inferior de una escalera, mirando hacia arriba y viendo una pareja joven en la cual algo andaba mal. Arrojó entonces una pelota de lana, que ella misma describió como "magia buena"; sus asociaciones mostraron que la magia mala, y más especialmente el veneno, debían haber causado la necesidad de usar la magia buena después. Las asociaciones con la pareja me permitieron interpretar una situación actual de celos fuertemente negada, llevándonos del presente hacia experiencias anteriores, que por último llegó naturalmente hasta los padres. Los sentimientos destructivos y de envidia hacia la analista y hacia la madre en el pasado, resultaron estar por debajo de los celos y la envidia hacia la pareja del sueño. El hecho de que esta

pelota liviana no llegase hasta la pareja implicaba que su reparación no tuvo éxito; y la ansiedad por tal fracaso fue un elemento importante en su depresión.

Este es sólo un extracto del material que sirvió para mostrarle a la paciente, de modo convincente, su venenosa envidia hacia la analista y hacia su objeto primario. Aquí cedió a la depresión, que fue de una profundidad tal como nunca había tenido antes. La causa principal de esta depresión que siguió a su estado de exaltación fue el haberse visto obligada a hacerse cargo de una parte de sí misma completamente disociada, que hasta entonces no había sido capaz de reconocer. Como dije antes, fue muy difícil ayudarla a darse cuenta de su odio y agresividad. Pero cuando llegamos a esa fuente particular de destructividad, le era insoportable verse a la luz de su envidia e ímpetu de dañar y humillar a la analista, quien era sumamente valorada en otra parte de su mente. Ella no parecía ser particularmente jactanciosa o vanidosa, pero por medio de diversos procesos de disociación y defensas maníacas habíase aferrado a una imagen idealizada de sí misma. Como consecuencia de haber comprendido -lo que en esa etapa del análisis ya no podía negar- que se sentía mala y despreciable, la idealización se vino abajo y surgió la desconfianza acerca de sí misma, así como también la culpa por el daño irrevocable causado en el pasado y el presente. Su culpa y depresión se centralizaron sobre sus sentimientos de ingratitud hacia la analista, quien, según ella sabía, la había ayudado y la estaba ayudando y hacia quien ella sentía desprecio y odio y, en último término, por la ingratitud hacia su madre, a la que inconscientemente veía como arruinada y dañada por su envidia e impulsos destructivos.

El análisis de su depresión condujo a una mejoría que después de algunos meses fue seguida de una renovada y profunda depresión. Esto fue causado por el reconocimiento pleno de sus virulentos ataques anal-sádicos contra la analista y en el pasado contra su familia, confirmando su sensación tanto de enfermedad como de maldad. Era ésa la primera vez que ella fue capaz de apreciar cuán fuertemente habían sido disociados los aspectos uretral y anal-sádicos. Cada uno de éstos había involucrado partes importantes de la personalidad e intereses de la paciente. Los pasos hacia la integración que tuvieron lugar después del análisis de la depresión, implicaban recuperar estas partes perdidas, siendo la necesidad de encararlas la causa de su depresión.

El ejemplo siguiente es el de una paciente a quien yo describiría como bastante normal. Con el transcurso del tiempo ella se había vuelto cada vez más consciente de la envidia que experimentaba tanto hacia una hermana

mayor como hacia su madre. La envidia de su hermana había sido contrarrestada por un sentimiento de fuerte superioridad intelectual que tenía base real y por la sensación inconsciente de que la hermana era extremadamente neurótica. La envidia de la madre era contrabalanceada por un sentimiento amoroso muy fuerte y por la apreciación de su bondad.

En el sueño que la paciente relató, se encontraba sola en un vagón del ferrocarril con una mujer de la que sólo podía ver la espalda y que se hallaba inclinada hacia la puerta del compartimiento con gran peligro de caer hacia afuera. La paciente la sostenía fuertemente, tomándola del cinturón con una mano; con la otra escribía una nota que puso en la ventana. En ella decía: en este compartimiento se halla un médico ocupado con un paciente y no debe ser molestado.

De este sueño he seleccionado las asociaciones siguientes: la paciente tenía una acentuada sensación de que la figura a la cual mantenía fuertemente sujeta era una parte loca de si misma. En el sueño ella estaba convencida de que no debía dejarla caer por la puerta, sino mantenerla en el compartimiento y enfrentarla. El análisis reveló que el compartimiento la representaba a ella misma. Las asociaciones con el cabello, que sólo era visto de atrás, se referían a la hermana mayor. Las asociaciones siguientes la llevaron al reconocimiento de la rivalidad y envidia en relación con aquélla, retrocediendo hasta la época en que la paciente aún era una niña mientras que su hermana ya tenía un festejante. Luego habló de un vestido que usaba su madre y que había admirado y codiciado cuando era pequeña. Este vestido marcaba claramente la forma de los senos, haciéndose más evidente que nunca, aunque nada de esto era enteramente nuevo, que lo que originalmente ella había envidiado y arruinado en su fantasía era el pecho de la madre.

Este reconocimiento intensificó sus sentimientos de culpa, tanto hacia la hermana como hacia la madre, llevándola a una revisión amplia de sus relaciones más tempranas. Así, llegó a una comprensión mucho más compasiva de las deficiencias de su hermana, sintiendo que no la había querido suficientemente. También descubrió que en su temprana infancia la había querido más de lo que recordaba en la actualidad.

Yo interpreté que la paciente sentía que debía mantener sujeta una parte loca, disociada de sí misma, hecho que también estaba ligado a la internalización de la hermana neurótica. Como consecuencia de la interpretación del sueño la paciente, que tenía razones para considerarse como bastante normal, sufrió fuerte sorpresa y conmoción. Este caso ilustra una conclusión que se está haciendo cada vez más familiar,

consistente en que aun en personas normales[34] existe con frecuencia en forma disociada de otras partes de la personalidad, el remanente de sentimientos y mecanismos paranoides y esquizoides. La sensación de la paciente de que debía mantener un dominio firme sobre aquella figura, implicaba que también debía haber ayudado más a su hermana o, por así decirlo, haberle impedido caerse; este sentimiento fue ahora revivido en conexión con aquélla como objeto internalizado. La revisión de sus relaciones más tempranas estaba ligada a cambios en los sentimientos hacia sus objetos primarios introyectados. El hecho de que su hermana representara también la parte loca de si misma resultó ser una proyección parcial de su propios sentimientos paranoides y esquizoides sobre esta última. Fue con este percatamiento que disminuyó la disociación de su yo.

Ahora deseo referirme a un paciente y relatar un sueño que tuvo el fuerte efecto de hacerle reconocer no sólo los impulsos destructivos hacia la analista y hacia su madre, sino también la envidia como factor específico en su relación con ellas. Hasta entonces y con grandes sentimientos de culpa, había reconocido en cierta medida sus impulsos destructivos, pero aún no se daba cuenta de la envidia y hostilidad dirigidas contra la facultad creadora de la analista y contra su madre en el pasado. Sin embargo, reconocía que tenía envidia a Otras personas y que unidos a una buena relación con su padre, existían asimismo celos y rivalidad. El siguiente sueño lo ayudó a percatarse de su envidia hacia la analista y aclaró sus tempranos deseos de poseer todos los atributos femeninos de su madre.

En el sueño el paciente, que había estado pescando, preguntábase si debía matar al pez que pensaba comer; por fin decidió colocarlo en un canasto y dejarlo morir. El canasto en que lo llevaba era como el que usan las lavanderas. Repentinamente el pez se convirtió en un hermoso bebé que tenía algo verde en su ropa. Entonces notó -y en ese momento se quedó muy preocupado- que los intestinos del bebé sobresalían porque había sido herido por el anzuelo que había tragado en su estado de pez. Asoció lo verde a la tapa de los libros de la International Psycho-Analytical Library, comentando que el pez en el canasto representaba uno de mis libros, que evidentemente me había robado. Otras asociaciones mostraron sin embargo que el pez no sólo era mi trabajo y mi hijo, sino también me representaba a mi. Tragarme el anzuelo, que significaba haberme tragado la carnada, expresaba su sentimiento de que yo había pensado de él mejor de lo que se merecía; que no me había dado cuenta de que también existían partes muy destructivas de él mismo que operaban contra mí. Aunque aún no podía

[34] La interpretación de los sueños, de Freud, muestra claramente que algo de este residuo de locura encuentra expresión en los sueños y que por lo tanto éstos son una muy valiosa salvaguardia de la salud mental.

admitir plenamente que la manera de tratar al pez, al niño y a mí misma, significaba destruirme a mi y a mi trabajo por envidia, inconscientemente sin embargo lo comprendía. También interpreté que el canasto de la lavandera expresaba su deseo de ser mujer, de tener niños y despojar a su madre de éstos. El efecto de este paso en la integración fue un comienzo de fuerte depresión debido a que tuvo que enfrentar los componentes agresivos de su personalidad. Aun cuando esto había sido anunciado en la primera parte de su análisis, ahora lo experimentó como una conmoción y con horror de si mismo.

La noche siguiente el paciente soñó con un lucio, al que asoció ballenas y tiburones, pero en el sueño no sintió que el lucio fuese un animal peligroso. Era viejo y parecía estar cansado y muy gastado. Sobre él se hallaba una rémora, sugiriendo inmediatamente el paciente que la rémora no chupa al lucio o a la ballena, sino que se adhiere a su superficie, protegiéndose así de los ataques de otros peces. El paciente reconoció que esta explicación era una defensa contra el sentimiento de que él era la rémora y yo el lucio viejo y gastado y me hallaba en ese estado por haber sido tan maltratada en el sueño de la noche anterior y porque él sentía que yo había sido chupada hasta quedar seca. Esto no sólo me había convertido en un objeto dañado, sino también peligroso. En otras palabras, habían surgido tanto las ansiedades persecutorias como las depresivas; el lucio asociado a las ballenas y tiburones mostraba los aspectos persecutorios, mientras que su apariencia vieja y gastada expresaba sensación de culpa por el daño que me había estado haciendo y que aún me hacia.

La fuerte depresión que siguió a este reconocimiento duró varias semanas en forma más o menos ininterrumpida, pero no interfirió en el trabajo ni en la vida familiar del paciente. Describió esta depresión como diferente y más profunda que cualquier otra experimentada antes. El impulso hacia la reparación, expresado en el trabajo físico y mental, se incrementó por la depresión y preparó el camino para su superación. El resultado de esta fase sobre su análisis fue muy notable. Aun cuando la depresión cedió después de haber sido elaborada, el paciente estaba convencido de que ya nunca se vería del modo como lo había hecho antes. Con todo, esto no implicaba una sensación de desánimo, sino un mayor conocimiento de sí mismo y una mayor tolerancia con respecto a otras personas. Lo que el análisis logró fue un paso importante en la integración, ligado al hecho de que el paciente fuese capaz de enfrentar su realidad psíquica. No obstante, en el curso de su análisis había épocas en que esta actitud no podía ser mantenida. Es decir que, como en todos los casos, la elaboración fue un proceso gradual.

Aunque su previa observación y juicio acerca de las personas había sido bastante normal, hubo una definida mejoría como resultado de este período de su tratamiento. Otra consecuencia fue que los recuerdos de la infancia y de su actitud hacia los hermanos surgieron con mayor fuerza y lo llevaron hasta la temprana relación con la madre. Durante el estado de depresión a que me he referido, se dio cuenta de que había perdido en gran parte el placer e interés por el análisis. Pero éstos fueron recuperados por completo al ceder la depresión. En seguida trajo un sueño en el que distinguía un leve menosprecio por la analista, pero que en el análisis resultó expresar una fuerte desvalorización. En el sueño trataba con un niño delincuente, pero no estaba satisfecho del modo como había manejado la situación. El padre del niño se ofreció a llevar al paciente en automóvil a su destino, notando él que lo llevaban más y más lejos del lugar donde deseaba ir. Después de un tiempo agradeció al padre y bajó del coche; pero no estaba perdido, porque como de costumbre conservaba un sentido general de la orientación. Al pasar miró un edificio un tanto raro que se le ocurrió interesante y apropiado para una exposición, pero en el que no seria agradable vivir. Sus asociaciones con él estaban ligadas con algún aspecto de mi apariencia. Luego dijo que ese edificio tenía dos alas y recordó la expresión "tener a alguien bajo el ala". Reconoció que el niño delincuente por el cual se había interesado, lo representaba a él mismo, mostrando la continuación del sueño la razón por la cual era delincuente: cuando el padre, que representaba a la analista, lo llevaba más y más lejos de su destino, expresaba las dudas que utilizaba parcialmente a fin de desvalorizarme, preguntándome si yo lo llevaba en la buena dirección, si era necesario adentrarse tanto o si yo le estaba haciendo daño. Cuando se refirió a que guardaba un sentido de la dirección y no se sentía perdido, esto implicaba lo contrario de las acusaciones contra el padre (la analista) del niño: sabía que el análisis era muy valioso para él y que era su envidia hacia mi lo que incrementaba sus dudas.

Asimismo comprendió que el edificio interesante, en el que no le hubiera gustado vivir, representaba a la analista. Por otra parte, sentía que al analizarla yo lo había tomado bajo mi ala y lo estaba protegiendo de sus conflictos y ansiedades. En el sueño las dudas y acusaciones contra mí eran usadas como una desvalorización y no sólo se relacionaban con la envidia sino también con el desaliento por la envidia y los sentimientos de culpa por su ingratitud.

Hubo otra interpretación de este sueño, confirmada sobre la base de otros posteriores, fundada en el hecho de que en la sesión analítica yo a menudo representaba al padre, cambiándome rápidamente en madre y a veces representando a ambos padres simultáneamente. Esta interpretación

era que la acusación contra el padre, por llevarlo en la mala dirección, se enlazaba con su temprana atracción homosexual hacia él. Durante el análisis se demostró que esta atracción estaba unida a intensos sentimientos de culpa, porque pude mostrar al paciente que la fuerte disociación de la envidia y odio contra su madre y su pecho habían contribuido a su vuelco hacia el padre, y que sus deseos homosexuales eran sentidos como una alianza hostil contra la madre. La acusación de que el padre lo llevó en mala dirección se unía al sentimiento general -que encontramos con tanta frecuencia en los pacientes- de que él había sido seducido por su padre y llevado en esta forma a la homosexualidad. Aquí tenemos la proyección sobre el padre de los propios deseos del individuo.

El análisis de su sensación de culpa tuvo varios efectos. En primer término experimentó un amor más profundo hacia sus padres. También se dio cuenta -y estos dos hechos están estrechamente ligados- de que había existido un elemento compulsivo en su necesidad de reparar. La identificación excesivamente fuerte con el objeto dañado en la fantasía -originalmente la madre- había perjudicado su capacidad para gozar plenamente y con esto, en cierta medida, empobrecido su vida. Se pudo ver entonces que aun en su más temprana relación con su madre, aunque no existía razón para dudar de que hubiera sido feliz durante la lactancia, no había podido gozarla completamente, debido a su temor de agotar o despojar el pecho. Por otra parte, la interferencia con su satisfacción daba motivos de queja y aumentaba sus sentimientos persecutorios. Esto es un ejemplo del proceso descrito anteriormente, en el que la culpa -en particular la culpa por la envidia destructiva de la madre y del analista- es propensa a tornarse en persecución en los estadíos tempranos del desarrollo. A través del análisis de la envidia primaria y de la correspondiente disminución de la ansiedad depresiva y persecutoria, aumentó su capacidad para gozar y sentir gratitud en un plano más profundo.

Mencionaré ahora otro caso de un paciente en el que la tendencia a la depresión se hallaba también acompañada de una necesidad compulsiva de reparar. Su ambición, rivalidad y envidia, que coexistían con muchos buenos rasgos de carácter, habían sido analizadas gradualmente. Sin embargo, fueron necesarios varios años[35] para que el paciente experimentase en forma plena la envidia del pecho y su facultad creadora y el deseo de arruinarlo, el cual estaba muy disociado. Al comenzar su análisis

[35] La experiencia me mostró que cuando el analista está plenamente convencido acerca de la importancia de un nuevo aspecto de la vida emocional, se hace capaz de interpretarlo mas tempranamente en el análisis. Así, al darle énfasis suficiente cada vez que el material lo permite, puede llevar al paciente a la realización de tales procesos antes, acrecentando de esa manera la efectividad del análisis.

tuvo un sueño que describió como "ridículo": hallábase fumando una pipa llena de hojas que habían sido arrancadas de uno de mis libros. Primero expresó gran sorpresa acerca de esto porque "uno no fuma papeles impresos". Interpreté que eso sólo era un aspecto menor del sueño; el significado principal era que él había roto mi trabajo y lo estaba destruyendo. También señalé que la destrucción de mis trabajos era de naturaleza anal-sádica, que estaba implicada en el hecho de fumarlos. El había negado estos ataques agresivos, puesto que junto con la fuerza de sus procesos de disociación, poseía gran capacidad para negar. Otro aspecto de este sueño era que los sentimientos de persecución surgieron en conexión con el análisis. Las interpretaciones previas lo habían ofendido y fueron vividas como algo que él tenía que "poner en su pipa y fumar". El análisis de este sueño ayudó al paciente a reconocer sus impulsos destructivos contra la analista y también que habían sido estimulados por una situación de celos surgida el día anterior. Esta se centraba en la impresión de que yo valoraba a otro más que a él. Pero tal reconocimiento no llevó a una comprensión de su envidia hacia la analista, aunque le fue interpretado. Sin embargo, no caben dudas de que esto preparó el terreno para el material en que los impulsos destructivos y la envidia se hicieron gradualmente más claros.

La culminación fue alcanzada en un período posterior del análisis, cuando todos estos sentimientos en relación con la analista llegaron al paciente con toda su fuerza. Entonces relató un sueño que describió otra vez como "ridículo": se estaba desplazando a gran velocidad, como si estuviera en un automóvil. Estaba de pie sobre un artefacto semicircular, hecho con alambre o algún "material atómico". Tal como lo expresó, "esto lo mantenía andando". De pronto notó que el objeto sobre el cual se encontraba parado se hacía pedazos y esto lo angustió. Al objeto semicircular asoció el pecho y la erección del pene, implicando su potencia. Este sueño incluía su sentimiento de culpa por no hacer uso correcto del análisis y sus impulsos destructivos hacia mí. En la depresión, sentía que yo no podría ser preservada, existiendo conexiones con ansiedades similares, en parte conscientes, que dependían de no haber sido capaz de proteger a su madre durante la ausencia de su padre, durante la guerra y en otras situaciones posteriores. Por entonces sus sentimientos de culpa en relación con su madre y conmigo habían sido analizados en forma extensa. Pero últimamente sentía en forma más clara que era su envidia lo que me destruía. Sus sentimientos de culpa y su desdicha eran tanto mayores ya que en una parte de su mente estaba agradecido a su analista. La frase "esto me mantenía andando" implicaba cuán esencial resultaba su análisis para él,

ya que representaba una precondición de su potencia en el sentido más amplio, es decir, del éxito en todas sus aspiraciones.

La revelación de su envidia y odio hacia mi se produjo en forma de conmoción y fue seguida de una fuerte depresión y sensación de indignidad. Creo que este tipo de conmoción, que he descrito en varios casos anteriores, es consecuencia de un paso importante hacia la curación de la disociación entre partes de la personalidad, estableciéndose así un período de progreso en la integración del yo.

En una sesión, después del segundo sueño, llegó a una comprensión aun más completa de su ambición y envidia. Agregó que conocía sus limitaciones y según lo expresó, no esperaba cubrir de gloria a su profesión ni a si mismo. En ese momento, todavía bajo la influencia de aquel sueño, comprendió que su modo de expresarlo mostraba la fuerza de su ambición y su envidia en la comparación conmigo. Después de un estado inicial de sorpresa, este reconocimiento culminó en plena convicción.

VI

He descrito a menudo mi punto de vista sobre la ansiedad como el nódulo de mi técnica. Sin embargo, las ansiedades desde su iniciación no pueden ser halladas sin sus respectivas defensas. Como ya lo he señalado anteriormente, la primerísima función del yo es la de enfrentar la ansiedad. Hasta creo probable que la ansiedad primordial, engendrada por la amenaza del instinto de muerte dentro del organismo, pudiera ser la explicación de por qué el yo es puesto en actividad desde el momento del nacimiento. El yo se protege constantemente contra el dolor y la tensión que la ansiedad despierta, y por lo tanto emplea defensas desde el comienzo de la vida postnatal. Durante muchos años he sostenido que la mayor o menor capacidad del yo para soportar la ansiedad es un factor constitucional que influye fuertemente en el desarrollo de las defensas. Si su capacidad para hacer frente a la ansiedad es inadecuada el yo puede volver regresivamente a defensas apropiadas a su estadío. Como resultado, la ansiedad persecutoria y los métodos para luchar contra ella pueden ser tan fuertes que menoscaban la posterior elaboración de la posición depresiva. Algunos casos, particularmente los de tipo psicótico, nos enfrentan desde el principio con defensas de una naturaleza aparentemente tan impenetrable, que por algún tiempo pueden parecer imposibles de analizar.

A continuación enumeraré algunas de las defensas contra la envidia que he hallado en el curso de mi trabajo. Algunas de las más tempranas que fueron frecuentemente descritas con anterioridad, tales como la omnipotencia, la negación y la disociación, son reforzadas por la envidia.

En una sección previa he sugerido que la *idealización* no sólo sirve como defensa contra la persecución, sino también contra la envidia. En los pequeños, si la disociación normal entre el objeto bueno y el malo no se logra inicialmente, este fracaso, ligado a la envidia excesiva, trae a menudo como resultado la disociación entre un objeto primario omnipotentemente idealizado y otro muy malo. La gran exaltación del objeto y de sus dones es un intento de disminuir la envidia. Sin embargo, si la envidia es muy fuerte, es probable que tarde o temprano se vuelva contra el objeto idealizado primario y las otras personas que en el curso del desarrollo irán a representarlo.

Según sugerí antes, cuando no tiene éxito la fundamental y normal disociación del amor y el odio, del objeto bueno y el malo, puede surgir[36] la *confusión* entre uno y otro objeto. Creo que ésta es la base de cualquier confusión, ya sea en los estados confusionales severos o en formas más leves como la indecisión, es decir una dificultad en llegar a conclusiones y trastornos de la capacidad para pensar claramente. Pero la confusión también es empleada en forma defensiva y esto puede ser observado en los distintos planos del desarrollo. Confundiéndose con respecto a si el sustituto de la figura original es bueno o malo, se contrarresta hasta cierto punto la persecución, así como la culpa por haber arruinado y atacado al objeto primario por medio de la envidia. La lucha contra la envidia toma otro carácter cuando, junto con la posición depresiva, se instalan distintos sentimientos de culpa. Aun en personas en quienes la envidia no es excesiva, la preocupación por el objeto, la identificación con él y el temor de perderlo y del daño hecho contra su facultad creadora, son factores importantes en la dificultad para elaborar la posición depresiva.

La "huida del lado de la madre hacia otras personas" que son admiradas e idealizadas a fin de evitar los sentimientos hostiles hacía ese objeto más importante y envidiado (y por lo tanto odiado), el pecho, se convierte así en un medio para preservarlo -lo cual también significa preservar a la madre-[37]. Con frecuencia he señalado que tiene gran importancia el modo como se lleva a cabo la desviación del primer objeto hacia el segundo, o sea el padre. Si predominan la envidia y el odio, estas emociones son en cierta medida transferidas al padre o a los hermanos y luego a otras personas, fallando así el mecanismo de huida.

Al alejamiento del objeto primario está ligada la dispersión de los sentimientos que estaban dirigidos hacia él, lo cual podría llevar a la promiscuidad en un período posterior del desarrollo. La ampliación de las

[36] Véase Rosenfeld, "Nota sobre la psicopatología de los estados confusionales en esquizofrenias crónicas" (1950).
[37] Véase "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" (1952c).

relaciones de objeto es un proceso normal en la infancia. En la medida en que la relación con objetos nuevos es en parte un sustituto del amor hacia la madre y no especialmente una huida del odio hacia ella, los objetos nuevos son útiles y al mismo tiempo una compensación de los inevitables sentimientos de pérdida del único objeto primario; pérdida ésta que surge con la posición depresiva. El amor y la gratitud son preservados en grado variable en la nueva relación, aunque en cierta extensión estos sentimientos están separados de aquellos que están dirigidos hacia la madre. Sin embargo, si la dispersión de las emociones es principalmente empleada como una defensa contra la envidia y el odio, no existe base para mantener relaciones estables de objeto, pues se hallan influidas por la persistente hostilidad hacia el objeto primitivo.

La defensa contra la envidia a menudo toma la forma de *desvalorización del objeto*. He sugerido que arruinar y desvalorizar se hallan en la esencia de la envidia. El objeto que ha sido desvalorizado ya no necesita ser envidiado. Esto pronto se aplica al objeto idealizado que es desvalorizado y por lo tanto deja de ser ideal. La rapidez con que esta idealización se destruye depende de la fuerza de la envidia. Pero la desvalorización y la ingratitud son el recurso usado como defensa contra la envidia en cada etapa del desarrollo; en algunas personas éstas permanecen como características de sus relaciones de objeto. Ya me he referido a los pacientes que en la situación transferencial critican una interpretación aun después de haberles sido decididamente útil, hasta que al fin nada bueno queda de ella. Sirva como ejemplo un paciente que durante una sesión analítica había llegado a una solución satisfactoria de un problema externo y que inició la siguiente, diciendo que se sentía muy fastidiado conmigo; yo le había despertado gran angustia el día anterior al hacerle enfrentar ese problema particular. Además agregó que se sentía acusado y desvalorizado por mi porque la solución no se le había ocurrido hasta que el problema fue analizado. Sólo después de reflexionar reconoció que el análisis había resultado realmente útil.

Una defensa particular de tipo más depresivo es la *desvalorización de la propia persona*. Ciertas personas pueden ser incapaces de desarrollar sus propias dotes y emplearlas de modo satisfactorio. En otros casos esta actitud sólo emerge en ciertas oportunidades, siempre y cuando exista el peligro de rivalizar con una figura importante. Al desvalorizar sus propias dotes niegan la envidia y al mismo tiempo se castigan por ella. Sin embargo, se puede comprobar en el análisis que la desvalorización de la propia persona despierta nuevamente envidia frente al analista, quien es percibido como superior, sobre todo porque el paciente se ha desvirtuado tanto. Privarse del éxito tiene evidentemente muchas causas determinantes, lo cual

también se aplica a todas las actitudes a que me he referido[38]. Con todo, he hallado que una de las causas más profundas de esta defensa es la culpa y la desdicha por no haber sido capaz de preservar al objeto bueno, debido a la envidia. Las personas que han establecido su objeto bueno en forma algo precaria, sufren la ansiedad de que éste pueda ser arruinado y perdido como consecuencia de la competencia y envidia; de ahí que eviten el éxito y la competencia.

Otra defensa contra la envidia es la que se relaciona con la voracidad. Internalizando el pecho en forma muy voraz de modo que en la mente del niño quede por entero como su posesión y sujeto al control, éste siente que será suyo todo lo bueno que atribuye al pecho. Esto es empleado para contrarrestar la envidia. La misma voracidad con que es llevada a cabo esta internalización contiene en sí el germen del fracaso. Como dije anteriormente, un objeto bueno que se halla bien consolidado y por lo tanto asimilado, no sólo ama al sujeto, sino que es amado por éste. Creo que esto es característico de la relación con un objeto bueno, lo cual no se aplica, o sólo lo es en menor grado, a un objeto idealizado. A través del violento deseo de posesión, el objeto bueno se transforma en un perseguidor destruido, con lo que no se evitan suficientemente las consecuencias de la envidia. Sucede todo lo contrario cuando existe tolerancia hacia la persona amada; dicha tolerancia es también proyectada sobre otras, quienes se convierten así en figuras benévolas.

Despertar la envidia en otros es un método frecuente de defensa; por medio del éxito, de los propios bienes y de la buena suerte, se invierte la situación en que es experimentada la envidia. Su ineficacia como método deriva de la ansiedad persecutoria que ocasiona. Las personas envidiosas y en particular el objeto interno envidioso, son percibidos como los peores perseguidores. Otra razón por la cual esta defensa es precaria proviene en último término de la posición depresiva. El deseo de provocar envidia en otras personas y particularmente en las amadas, y triunfar, crea culpa y miedo de dañarlas. La ansiedad despertada perjudica el goce de los propios bienes e incrementa nuevamente la envidia.

Existe otra defensa que es bastante común, la de *sofocar los sentimientos de amor con la correspondiente intensificación del odio*, porque esto es menos doloroso que soportar la culpa producida por la combinación de amor, odio y envidia. Esto puede no expresarse como odio, sino que toma caracteres de indiferencia. Una defensa aliada a ésta es la de apartarse del contacto con las personas. La necesidad de independencia, que como sabemos es un fenómeno normal en el desarrollo,

[38] Véase Freud, "Algunos tipos de carácter dilucidados por el trabajo psicoanalítico", O.C., 14.

puede reforzarse a fin de evitar la gratitud o la culpa por la ingratitud y la envidia. En el análisis hallamos que inconscientemente esta independencia es en realidad completamente falsa, ya que el individuo permanece dependiendo de su objeto interno.

Cuando las partes disociadas de la personalidad, incluyendo a las más envidiosas y destructivas, se juntan, se producen progresos en la integración. Existe un método particular de enfrentarse con esta situación, que fue descrito por Herbert Rosenfeld (1955). Este señaló que el acting out es empleado a fin de mantener la disociación. Según mi punto de vista, la "actuación", en la medida en que es usada para evitar la integración, se convierte en una defensa contra las ansiedades despertadas por la aceptación de la parte envidiosa de la personalidad.

No he alcanzado a describir todas las defensas contra la envidia porque su variedad es infinita. Están íntimamente entrelazadas con las defensas contra los impulsos destructivos y la ansiedad persecutoria y depresiva, dependiendo su éxito de muchos factores externos e internos. Como se ha dicho, cuando la envidia es fuerte y por ello capaz de reaparecer en toda relación de objeto, las defensas contra ella parecen ser precarias. Las defensas contra los impulsos destructivos no dominados por la envidia parecen ser mucho más efectivas, aunque pueden implicar inhibiciones y limitaciones de la personalidad.

Cuando predominan los rasgos esquizoides y paranoides, las defensas contra la envidia no pueden tener éxito, puesto que los ataques sobre el sujeto lo llevan a una sensación de aumento de la persecución que sólo puede ser manejada por renovados ataques, es decir, por un refuerzo de los impulsos destructivos. De este modo se establece un círculo vicioso que menoscaba la capacidad de contrarrestar la envidia. Esto se aplica particularmente a los casos de esquizofrenia y explica hasta cierto punto las dificultades para lograr su curación[39]. El resultado es más favorable cuando existe en cierta medida una relación con un objeto bueno, pues esto también significa que la posición depresiva ha sido parcialmente elaborada. Las experiencias de depresión y culpa implican el deseo de evitar daño al objeto amado y restringir la envidia.

Las defensas que he enumerado y además muchas otras, forman parte de la reacción terapéutica negativa porque son un poderoso obstáculo a la capacidad de admitir lo que el analista tiene que dar. Me he referido antes a algunas de las formas que toma la envidia hacia el analista. Cuando el paciente es capaz de experimentar gratitud -y esto significa que en tales

[39] Algunos de mis colegas que analizan casos de esquizofrenia me han dicho que el énfasis que ellos ponen ahora en la envidia, como un factor que arruina y destruye, es de gran importancia tanto para la comprensión como para el tratamiento de sus pacientes.

momentos es menos envidioso- se encuentra en condiciones más favorables para beneficiarse con el análisis y consolidar lo que ya ha logrado. En otras palabras, cuanto más predominen los rasgos depresivos sobre los esquizoides y paranoides, tanto mayores son las perspectivas de cura.

El impulso de reparación y la necesidad de ayudar al objeto envidiado también son medios muy importantes para contrarrestar la envidia. En último término esto involucra contrarrestar los impulsos destructivos mediante la movilización de sentimientos de amor.

Puesto que en varias oportunidades me he referido a la confusión, puede ser útil resumir ahora algunos estados de confusión importantes que surgen normalmente en diferentes períodos del desarrollo, así como en relación con otras situaciones. He señalado a menudo[40] que los deseos libidinales y agresivos uretrales y anales (y aun los genitales) operan desde el comienzo de la vida postnatal -aunque bajo el dominio de los orales-, y que después de algunos meses la relación con los objetos parciales se extiende a la relación con la persona total. Ya he discutido aquellos factores -en particular los fuertes rasgos esquizo-paranoides y la envidia excesiva- que desde el comienzo tornan borrosa la distinción y malogran el éxito de la disociación entre el pecho bueno y malo; así se ve reforzada la confusión en el bebé. Creo que en el análisis de nuestros pacientes es esencial seguir el rastro de todos los estados de confusión, aun los más severos de la esquizofrenia, hasta esa temprana incapacidad de distinguir entre el objeto primario bueno y malo, aunque también debe ser tenido en cuenta su empleo defensivo contra la envidia y los impulsos destructivos.

Ya han sido mencionadas algunas consecuencias de esta temprana dificultad, tales como el comienzo prematuro de la culpa, la incapacidad del niño de experimentar la culpa y la persecución en forma separada y el incremento que resulta de la ansiedad persecutoria. También he llamado la atención sobre la importancia de la confusión con respecto a los padres, resultante de una intensificación de la figura combinada de los padres debida a la envidia. He asociado el comienzo temprano de la genitalidad con la huida de la oralidad, hecho que incrementa la confusión entre las tendencias y fantasías orales, anales y genitales.

Otros factores que contribuyen muy tempranamente a la confusión y estados de perplejidad son la identificación proyectiva y la introyectiva, porque temporariamente pueden tener el efecto de volver borrosa la distinción entre el individuo y los objetos entre el mundo externo y el interno. Tal confusión interfiere en la comprensión y percepción realista del mundo externo. La desconfianza y el miedo de admitir "alimento mental" se

[40] Véase El psicoanálisis de niños, cap. 8.
"Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales" (1924b).

refiere a la pasada desconfianza de lo que ofreció el pecho envidiado y dañado. Si primariamente el alimento bueno es confundido con el malo, posteriormente queda menoscabada la capacidad para pensar con claridad y desarrollar normas de valores. Todos estos trastornos, que según mi punto de vista se hallan también ligados a la defensa contra la ansiedad y que han sido despertados por el odio y la envidia, se expresan en inhibición del aprendizaje y el desarrollo intelectual. Aquí dejo fuera de consideración varios otros factores que contribuyen a producir tales dificultades.

Los estados de confusión que he resumido brevemente y en los cuales incide el intenso conflicto entre las tendencias destructivas (odio) y las integrativas (amor) son hasta cierto punto normales. Es con la integración creciente y por medio de la elaboración exitosa de la posición depresiva -que incluye una mayor clarificación de la realidad interna- que la percepción del mundo externo se hace más real; resultado que normalmente se halla en marcha durante la segunda mitad del primer año y en el comienzo del segundo[41]. Estos cambios están esencialmente unidos a una disminución en la identificación proyectiva, que forma parte de los mecanismos y ansiedades esquizo-paranoides.

VII

Intentaré ahora una descripción somera de las dificultades que se oponen al progreso de un análisis. Sólo después de un trabajo largo y cuidadoso es posible capacitar al paciente para que encare la envidia y odio primarios. Aunque los sentimientos de competencia y envidia son familiares para la mayoría de las personas, sus implicaciones más profundas y tempranas, experimentadas en la situación transferencial, son extremadamente dolorosas y por lo tanto difíciles de aceptar para el paciente. Tanto en el hombre como en la mujer, la resistencia que hallamos al analizar sus celos y hostilidad edípicos, aunque muy fuerte, no es tan intensa como la que encontramos al analizar la envidia y odio contra el pecho. Ayudar al paciente a que atraviese estos conflictos y sufrimientos profundos es el medio más eficaz de fomentar su estabilidad e integración, porque esto lo capacita, por medio de la transferencia, para consolidar el objeto bueno y su amor por él y lograr alguna confianza en sí mismo. Innecesario es decir que el análisis de esta relación más temprana involucra la exploración de las relaciones posteriores y permite al analista comprender más plenamente la personalidad adulta del paciente.

En el curso del análisis tenemos que estar preparados para encontrar fluctuaciones entre mejorías y retrocesos. Esto puede manifestarse de

[41] He sugerido (véanse mis artículos de 1952) que en el segundo año de vida los mecanismos obsesivos se ponen en primer plano y la organización del yo ocurre bajo el dominio de fantasías e impulsos anales.

muchas maneras. Por ejemplo, el paciente ha experimentado gratitud y aprecio por la habilidad del analista. Esta misma habilidad que es causa de admiración pronto da lugar a la envidia, la que puede ser contrarrestada por el orgullo de tener un buen analista. Si el orgullo despierta el deseo de posesión puede haber un renacimiento de la voracidad infantil, la que podría ser expresada en los siguientes términos: yo tengo todo lo que deseo; yo tengo a la madre buena por entero para mí. Tal actitud voraz y controladora tiende a dañar la relación con el objeto bueno y origina un sentimiento de culpa, el que pronto puede llevar a otra defensa, por ejemplo: yo no quiero dañar a la madre-analista, más bien quisiera abstenerme de aceptar sus dones. En esta situación, al no ser aceptada la ayuda del analista, renace entonces la culpa temprana por haber rechazado la leche y el amor ofrecidos por la madre. El paciente también experimenta un sentimiento de culpa porque se está privando (la parte buena de su personalidad) de mejorar y recibir ayuda, reprochándose haber colocado un peso demasiado grande en el analista al no cooperar suficientemente; de este modo siente que lo está explotando. Tales actitudes alternan con la ansiedad persecutoria de que le son robadas sus defensas, emociones, pensamientos y todos sus ideales. En estados de gran ansiedad parece no haber otra alternativa en la mente del paciente que la de robar o ser robado.

Como he sugerido, las defensas permanecen activas incluso cuando se produce un mayor percatamiento. Cada paso hacia la integración, y la ansiedad despertada por esto, pueden llevar a la aparición de primitivas defensas con mayor fuerza, e incluso a la aparición de otras nuevas. También debemos esperar que la envidia primaria surja una y otra vez y por lo tanto vernos confrontados con fluctuaciones repetidas en la situación emocional. Por ejemplo, cuando el paciente se siente despreciable y por ello inferior al analista -al que en ese momento atribuye bondad y paciencia- pronto reaparece la envidia respecto a este último. Su propia desdicha, el dolor y los conflictos que atraviesa son contrastados con la paz espiritual atribuida al analista -en realidad su sano juicio-, siendo esto una causa particular de envidia.

La incapacidad del paciente para aceptar con gratitud una interpretación a la que en alguna parte de su mente reconoce. como útil es un aspecto de la reacción terapéutica negativa. Bajo el mismo título se hallan muchas otras dificultades, algunas de las cuales mencionaré. Debemos estar preparados para la posible aparición de intensas ansiedades toda vez que el paciente haga progresos en la integración, es decir, cuando la parte envidiosa de la personalidad, la que odia y es odiada, se ha acercado más a otras partes de ella. Estas ansiedades incrementan la desconfianza del paciente respecto a sus impulsos amorosos. Sofocar el amor, hecho que he

descrito como una defensa maníaca durante la posición depresiva, radica en la amenaza de peligro proveniente de los impulsos destructivos y la ansiedad persecutoria. En el adulto, la dependencia de una persona amada hace renacer el desamparo del bebé y es sentida como humillante. Pero en esto hay más que desamparo infantil: el niño puede depender excesivamente de la madre si su ansiedad es demasiado grande por temor a que sus impulsos destructivos la transformen en un objeto persecutorio o dañado; esta excesiva dependencia puede ser revivida en la situación transferencial. Otro motivo para sofocar los impulsos amorosos es la ansiedad originada en el temor de que si se cediese al amor la voracidad destruiría al objeto. Existe asimismo el temor de la excesiva responsabilidad que el amor pueda crear y de que el objeto sea demasiado exigente. El conocimiento inconsciente de que el odio y los impulsos destructivos se hallan en acción puede hacer que el paciente se sienta más sincero al no admitir el amor a sí mismo ni a los demás.

Puesto que la ansiedad no puede surgir sin que el yo ponga en juego todas las defensas que es capaz de producir, los procesos de disociación desempeñan un papel importante como métodos contra la experimentación de las ansiedades persecutoria y depresiva. Cuando interpretamos tales procesos de disociación el paciente se hace más consciente de una parte de sí mismo, de la cual está aterrorizado porque la siente como representativa de los impulsos destructivos. En aquellos en quienes los tempranos procesos de disociación (siempre ligados a rasgos esquizoides y paranoides) son menos dominantes, la "represión" de los impulsos es más fuerte y por lo tanto el cuadro clínico es diferente. Es decir, que nos hallamos frente al paciente más bien de tipo neurótico, el cual ha logrado superar en cierta extensión la disociación temprana y en quien la represión se ha convertido en la principal defensa contra los trastornos emocionales.

Otra dificultad que durante largos períodos obstaculiza el análisis es la tenacidad con que el paciente se adhiere a una transferencia positiva fuerte; hasta cierto punto esto puede ser engañoso, porque está basado en la idealización y encubre el odio y la envidia, que están disociados. Es característico entonces que las ansiedades orales sean a menudo evitadas y los elementos genitales se hallen en primer plano.

En relación con otros aspectos he intentado mostrar que los impulsos destructivos, expresión del instinto de muerte, son sentidos ante todo como dirigidos contra el yo. Al ser confrontado con ellos, aunque esto haya ocurrido gradualmente, el paciente en tanto se halla en el proceso de aceptarlos e integrarlos como aspecto de sí mismo se siente expuesto a la destrucción. Es decir que en ciertos momentos como resultado de la integración, el paciente enfrenta varios peligros mayores; su yo puede ser

arrollado; la parte ideal de su personalidad puede perderse al conocer la existencia de su parte disociada, destructiva y odiada; al no estar ya reprimidos los impulsos destructivos del paciente, el analista puede volverse hostil y tomar represalias, convirtiéndose así también en una peligrosa figura del superyó; el analista, como representante de un objeto bueno, es amenazado con la destrucción. El peligro que corre el analista contribuye a crear la fuerte resistencia que hallamos al intentar deshacer la disociación y hacer progresos hacia la integración. Esto se hace comprensible si recordamos que el bebé siente a su objeto primario como fuente de bondad y vida, y por lo tanto como irreemplazable. Su ansiedad por temor de haberlo destruido es la causa de grandes dificultades emocionales y entra en forma prominente en los conflictos que surgen en la posición depresiva. El sentimiento de culpa que resulta cuando el paciente se percata de la envidia destructiva puede llevar a una inhibición temporaria de sus capacidades.

Nos hallamos frente a una situación muy distinta cuando las fantasías omnipotentes y aun megalomaníacas aumentan como defensa contra la integración. Este llega a ser un período crítico, pues el paciente puede buscar refugio en el refuerzo de sus proyecciones y actitudes hostiles. De este modo se cree superior al analista, al que acusa de desvalorizarlo y por lo tanto halla justificación para odiarle. Así desacredita todo lo hasta entonces logrado en el análisis. Volviendo a la situación primitiva, cuando era bebé el paciente puede haber tenido fantasías de ser más poderoso que sus padres y aun de que él mismo creó a su madre o la dio a luz y poseyó su pecho. De acuerdo con esto, la madre seria quien robó el pecho del paciente y no éste quien se lo robó a ella. Proyección, omnipotencia y persecución se hallan entonces en su punto culminante. Algunas de estas fantasías actúan cuando son muy fuertes los sentimientos de prioridad, ya sea en el trabajo científico o de cualquier otra índole. Hay otros factores que pueden despertar el deseo vehemente de prioridad, tal como la ambición procedente de varios orígenes y, en particular, el sentimiento de culpa unido básicamente a la envidia y destrucción del objeto primario y los substitutos posteriores. Esta culpa acerca de haber robado al objeto primario puede llevar a la negación, que entonces toma la forma de pretensión de completa originalidad y por lo tanto excluye la posibilidad de haber tomado o de no haber aceptado nada del objeto. Con todo, el análisis de estos profundos y severos trastornos es una salvaguardia contra el peligro potencial de la psicosis resultante de las actitudes excesivamente envidiosas y omnipotentes. Pero es esencial no tratar de acelerar estos pasos hacia la integración. Porque si el reconocimiento de la división de su personalidad sucediese repentinamente, el paciente tendría grandes

dificultades para superarlo[42]. Cuanto más fuertemente hayan sido disociados los impulsos envidiosos y destructivos, tanto más peligrosos son sentidos cuando el paciente cobra conciencia de ellos. En el análisis debemos progresar lenta y gradualmente hacia el doloroso percatamiento de las divisiones de la personalidad del paciente. Esto significa que los aspectos destructivos son una y otra vez disociados y recuperados hasta que se produce una mayor integración. Como resultado, la sensación de responsabilidad se hace más fuerte y la culpa y la depresión son experimentadas con mayor plenitud. Cuando esto sucede el yo es fortalecido, la omnipotencia de los impulsos destructivos y la envidia disminuyen, siendo liberadas la capacidad de amar y la gratitud que fueran sofocadas en el curso del proceso de disociación. Por lo tanto, los aspectos disociados gradualmente se vuelven más aceptables y el paciente, en vez de disociar su personalidad, es capaz de reprimir en forma creciente los impulsos destructivos hacia los objetos amados. Esto implica que también disminuye la proyección sobre el analista, que lo convierte en una figura peligrosa y retaliativa. En esta forma, a su vez, el analista halla más fácil ayudar al paciente a lograr una mayor integración. Es decir, la reacción terapéutica negativa está perdiendo fuerza.

Tanto en la transferencia positiva como en la negativa, analizar los procesos de disociación y el odio y la envidia subyacentes demanda grandes esfuerzos al analista y al paciente. Una consecuencia de esta dificultad es la tendencia de algunos analistas a reforzar la transferencia positiva y evitar la negativa, intentando aumentar los sentimientos amorosos al asumir el papel del objeto bueno que el paciente no fue capaz de consolidar en el pasado. Este proceder difiere esencialmente de la técnica que, al ayudar al paciente a conseguir una mejor integración de si mismo, tiene por objeto integrar el odio con el amor. Mis observaciones me han demostrado que las técnicas basadas en la tranquilización rara vez tienen éxito; en particular, sus resultados no son duraderos. Por cierto, hay en todas las personas una necesidad inveterada de ser tranquilizadas, la que se remonta a la primera relación con la madre. El niño espera que ésta atienda no sólo a todas sus necesidades, sino que desea vehementemente signos de amor cada vez que él experimenta ansiedad. Este anhelo de ser tranquilizado es un factor vital en la situación analítica y no debemos menospreciar su importancia en nuestros pacientes, tanto adultos como niños. Hallaremos que, aunque el propósito consciente y a menudo inconsciente es el de ser analizado, el paciente nunca abandona por completo el fuerte deseo de

[42] Bien pudiera ser que la persona que inesperadamente comete un crimen o tiene un episodio psicótico, se haya dado cuenta en forma repentina de las partes peligrosas disociadas de su personalidad. Son conocidos los casos de personas que tratan de ser arrestadas para que se les impida cometer un crimen.

recibir evidencias de amor y aprecio y por lo tanto de ser tranquilizado por el analista. Hasta la cooperación del paciente que permite el análisis de los estratos profundos de su mente, de los impulsos destructivos y de la ansiedad persecutoria, puede hasta cierto punto ser influida por la necesidad de satisfacer al analista y ser amado por él. El analista que es consciente de esto analizará las raíces infantiles de estos deseos; de no ser así, al identificarse con su paciente, la primitiva necesidad de ser tranquilizado puede influir fuertemente en su contratransferencia y por lo tanto en su técnica. Esta identificación puede asimismo fácilmente tentar al analista a tomar el lugar de la madre y ceder de inmediato a la necesidad de aliviar las ansiedades de su niño (el paciente).

Una de las dificultades para provocar avances en la integración surge cuando el paciente dice: "Yo puedo entender lo que usted me dice pero no lo siento". Nos damos cuenta de que de hecho nos estamos refiriendo a una parte de la personalidad que tanto para el paciente como para el analista no es suficientemente accesible en ese momento. Nuestros intentos de ayuda para la integración del paciente sólo tendrán poder de convicción si le podemos demostrar, tanto en el material presente como en el pasado, cómo y por qué él está una y otra vez disociando parte de su personalidad. Tal evidencia proviene a menudo de un sueño anterior a la sesión y puede ser deducida del contexto total de la situación analítica. Si una interpretación de disociación es suficientemente sustentada del modo descrito, puede ser confirmada en la próxima sesión al relatar el paciente una pequeña parte de un sueño o dando más material. El resultado acumulativo de tales interpretaciones capacita habitualmente al paciente para realizar algún progreso en la integración y la comprensión.

La ansiedad que impide la integración tiene que ser totalmente comprendida e interpretada en la situación de transferencia. Señalé anteriormente la amenaza que surge en la mente del paciente, tanto para sí mismo como para el analista, si en el análisis son recuperadas las partes disociadas de su personalidad. Al enfrentarse con esta ansiedad no deben desestimarse los impulsos amorosos cuando puedan ser detectados en el material. Son ellos los que en último término capacitan al paciente a mitigar su odio y envidia.

Por más que en ciertos momentos el paciente sienta que la interpretación no lo afecta, esto puede ser a menudo una expresión de resistencia. Si desde el comienzo del análisis hemos prestado suficiente atención a los siempre repetidos intentos de disociar las partes destructivas de la personalidad -en particular el odio y la envidia-, de hecho, por lo menos en la mayoría de los casos, hemos capacitado al paciente para avanzar hacia la integración. Después de un trabajo afanoso, cuidadoso y

consciente del analista es cuando puede esperarse con frecuencia una integración más estable del paciente.

Ilustraré ahora esta fase del análisis por medio de dos sueños.

El segundo paciente masculino al cual me referí, en un período posterior de su análisis, cuando ya se habían producido distintas pruebas de una mayor integración y mejoría, relató el sueño siguiente, donde muestra las fluctuaciones en el proceso de integración causadas por el dolor de los sentimientos depresivos. Se encontraba en un departamento de un piso alto y X, un amigo de un amigo suyo, lo llamaba desde la calle proponiéndole una caminata. El paciente no accedió porque un perro negro que se hallaba en el departamento hubiera podido salir y ser atropellado. Acarició al perro. Cuando miró por la ventana halló que X había "retrocedido".

Algunas de las asociaciones vincularon el departamento con el mío y el perro negro con mi gato negro, al que describió como "ella". X, un antiguo compañero de estudios, nunca le había agradado al paciente. Lo describió como afable e insincero; X pedía también a menudo dinero prestado (aunque lo devolvía después) y de un modo tal que parecía que tuviera todo el derecho de hacerlo. X no obstante resultó ser muy bueno en su profesión.

El paciente reconoció que "un amigo de su amigo" era un aspecto de sí mismo. La esencia de mis interpretaciones fue que él se había acercado más al reconocimiento de una parte desagradable y amenazante de su personalidad; el peligro para el perro-gato (la analista) consistía en que ella seria atropellada (es decir, dañada) por X. Cuando X le pidió que fuesen juntos a caminar, esto simbolizaba un paso hacia la integración. En ese momento un elemento de esperanza entró en el sueño, evidenciado en el hecho de que X, a pesar de sus fallas, resultara ser bueno en su profesión. Es asimismo característico del progreso realizado que la parte de sí mismo a la cual se había acercado en el sueño no fuera tan destructiva y envidiosa como en un material previo.

La inquietud del paciente por la seguridad del perro-gato expresaba el deseo de proteger a la analista de sus tendencias hostiles y voraces representadas por X, llevándole una ampliación temporaria de la disociación que ya había sido en parte remediada. Sin embargo, cuando X, la parte rechazada de sí mismo, "retrocedió", esto demostró que no se había ido del todo y que el proceso de integración sólo estaba perturbado temporariamente. El estado de ánimo del paciente estaba caracterizado por la depresión; además predominaban la culpa y los deseos de preservar a la analista. En este sentido el temor a la integración estaba causado por la sensación de que la analista debía ser protegida de los impulsos voraces y

peligrosos del paciente. No cabía duda de que él todavía estaba disociando una parte de su personalidad, pero la represión de los impulsos voraces y destructivos se había hecho más notoria. La interpretación por lo tanto tenía que referirse tanto a la disociación como a la represión. El primer paciente masculino también trajo, en un período posterior de su análisis, un sueño que mostró progresos bastante apreciables en la integración. Soñó que tenia un hermano delincuente que había cometido un serio crimen. Estando de visita en una casa, mató y robó a sus moradores. El paciente estaba profundamente perturbado por eso, pero sintió que debía ser leal a su hermano y salvarlo. Huyeron juntos y se hallaban en un bote. Aquí el paciente asoció Los miserables de Víctor Hugo, mencionando a Javert, que había perseguido a una persona inocente toda su vida, siguiéndola aun hasta las cloacas de París, donde estaba escondiéndose. Pero Javert terminó por suicidarse porque reconoció que había gastado su vida entera de manera equivocada.

El paciente entonces continuó narrando el sueño. El y su hermano fueron arrestados por un policía que lo miró bondadosamente, lo cual le hizo confiar en que después de todo él no seria ejecutado; pareció dejar a su hermano abandonado a su propia suerte.

El paciente comprendió de inmediato que el hermano delincuente era parte de sí mismo. Recientemente había usado la palabra delincuente refiriéndose a aspectos menores de su propia conducta. Recordaremos también aquí que en un sueño previo se había referido a un muchacho delincuente a quien no había sabido tratar en forma adecuada.

El paso hacia la integración al cual me estoy refiriendo fue señalado por el paciente al tomar la responsabilidad por el hermano delincuente y hallarse con él en "el mismo bote". Interpreté el asesinato y robo de las personas que lo habían recibido bondadosamente como la representación de sus ataques fantaseados contra la analista, refiriéndome a su ansiedad frecuentemente expresada respecto del temor de que me dañase su deseo voraz de sacarme lo más posible. Asocié esto con la primitiva culpa en relación con su madre. El policía bondadoso representaba a la analista que no lo juzgaría severamente y lo ayudaría a deshacerse de su parte mala. Señalé además que en el proceso de integración, el uso de la disociación - tanto de la personalidad como del objeto- había reaparecido. Esto estaba indicado por la analista figurando en un doble papel: como policía bondadoso y como el persecutorio Javert, quien al fin se suicidó y sobre el cual también estaba proyectada la maldad del paciente. A pesar de que éste ya había comprendido su responsabilidad por la parte delincuente de su personalidad, todavía estaba disociándose, puesto que él era representado

por el hombre "inocente", mientras que las cloacas dentro de las cuales se lo perseguía significaban las profundidades de su destructividad anal y oral.

La recurrencia de la disociación era causada no sólo por la ansiedad persecutoria sino por la depresiva, pues el paciente sentía que no podía enfrentar a la analista (cuando ella aparecía en un papel bondadoso) sin dañarla con la parte mala de sí mismo. Estas eran las razones por las cuales recurrió a unirse con el policía contra su propia parte mala, a la cual en ese momento deseaba aniquilar.

Freud aceptó desde el comienzo que algunas variaciones individuales son debidas a factores constitucionales; por ejemplo, en "Carácter y erotismo anal" (O.C. 9) expresó el punto de vista de que el erotismo anal es, en muchas personas, constitucional[43]. Abraham descubrió un elemento innato en la fuerza de los impulsos orales, a los que conectó con la etiología de la psicosis maníaco-depresiva. Dijo que "... lo que realmente es constitucional y heredado es un exceso de acentuación del erotismo oral, del mismo modo como en ciertas familias el erotismo anal parece ser un factor preponderante desde el comienzo"[44]. Ya mencioné anteriormente que la voracidad, el odio y las ansiedades persecutorias en relación con el objeto primario -el pecho materno- tienen una base innata. En este libro he agregado que la envidia como expresión de impulsos oral y anal-sádicos es también constitucional. Las variaciones en la intensidad de estos factores constitucionales están unidas, según mi modo de ver, a la preponderancia de uno u otro en la fusión de los instintos de vida y muerte postulados por Freud. Creo que hay una conexión entre esta preponderancia de uno u otro instinto y la fuerza o debilidad del yo. Las dificultades para soportar la ansiedad, tensión y frustración son la expresión de un yo que desde el comienzo de la vida postnatal es débil en proporción a los intensos impulsos destructivos y sentimientos persecutorios que experimenta. Estas fuertes ansiedades impuestas sobre un yo débil llevan a un excesivo uso de defensas, como la negación, disociación y omnipotencia, que en cierta extensión son siempre características del más temprano desarrollo. De acuerdo con mis tesis, añadirla que un yo constitucionalmente fuerte no es fácil presa de la envidia y es más capaz de efectuar la disociación entre bueno y malo, lo que yo estimo como precondición para establecer el objeto bueno. El yo es entonces menos propenso a esos procesos de disociación que llevan a la fragmentación y son parte de los rasgos paranoides marcados.

[43] "De estos signos deducimos una franca acentuación erógena de la zona anal en la constitución sexual congénita de tales personas".

[44] "Un breve estudio de la evolución de la libido, considerada a la luz de los trastornos mentales" (1924b).

Otro factor que desde un principio influye en el desarrollo es la variedad de experiencias externas a través de las cuales pasa el bebé. Esto explica en cierta medida el desenvolvimiento de sus ansiedades tempranas que podrían ser particularmente grandes en un niño que ha tenido un parto dificultoso y alimentación insatisfactoria. Sin embargo, la acumulación de observaciones me convenció de que el impacto de estas experiencias externas es proporcional a la fortaleza constitucional de los impulsos destructivos innatos y las consiguientes ansiedades paranoides. Muchos niños no han tenido experiencias muy desfavorables y con todo sufren serias dificultades en la alimentación y el sueño; en ellos podemos ver todos los signos de una gran ansiedad, los cuales no son suficientemente explicados por las circunstancias externas.

Es asimismo bien conocido que algunos niños están expuestos a grandes privaciones y circunstancias desfavorables y no desarrollan a pesar de ello excesivas ansiedades; esto sugeriría que sus rasgos paranoides y envidiosos no son dominantes, lo que comúnmente se ve confirmado por su historia posterior.

En mi trabajo analítico tuve muchas oportunidades de hacer remontar el origen de la formación del carácter a las variaciones en los factores innatos. Hay mucho más que aprender acerca de las influencias prenatales; pero aun poseyendo un mayor conocimiento acerca de éstas, no disminuirá la importancia que los elementos innatos tienen en la determinación de la fortaleza del yo y las tendencias instintivas.

La existencia de los factores innatos referidos arriba, apunta hacia las limitaciones de la terapia analítica. A pesar de tener plena conciencia de ello, mi experiencia me enseñó que, sin embargo, en cierto número de casos podemos producir cambios fundamentales y positivos aun allí donde la base constitucional es desfavorable.

CONCLUSIONES

Durante muchos años en mis análisis he considerado a la envidia del pecho nutricio como un factor que agrega intensidad a los ataques contra el objeto primario.

Con todo, sólo recientemente he puesto particular énfasis en la cualidad dañina y destructiva de la envidia, en la medida en que interfiere en la estructuración de una relación segura con el objeto bueno interno y externo, socava el sentimiento de gratitud y en muchos modos hace borrosa la distinción entre bueno y malo.

En todos los casos descritos, la relación con el analista como objeto interno era de importancia fundamental. Además hallé que esto resulta cierto en general. Cuando la ansiedad por la envidia y sus consecuencias llega a su

punto culminante, el paciente en diversos grados se siente como si hubiese perdido el objeto bueno y con él la seguridad interna. Mis observaciones me enseñaron que, cuando en cualquier período de la vida es seriamente perturbada la relación con el objeto bueno -trastorno en el cual la envidia desempeña un papel prominente-, no sólo son interferidas la seguridad interna y la paz, sino que sobreviene el deterioro del carácter. El predominio de los objetos internos persecutorios refuerza los impulsos destructivos. Mientras que si el objeto bueno está bien establecido, la identificación con él fortalece la capacidad para amar, los impulsos constructivos y la gratitud. Lo cual está de acuerdo con la hipótesis propuesta al comienzo de este libro: si el objeto bueno está profundamente arraigado, las perturbaciones temporarias pueden ser resistidas y queda colocado el fundamento de la salud mental, la formación del carácter y el desarrollo exitoso del yo.

En relación con otros aspectos describí la importancia del objeto persecutorio internalizado más temprano, es decir, el pecho retaliativo, devorador y venenoso. Podría suponer ahora que la proyección de la envidia del niño presta una particular complexión a su ansiedad acerca de la primitiva y posterior persecución interna. El "superyó envidioso" es sentido como un perturbador o aniquilador de todos los intentos de reparación y de la facultad creadora, haciendo constantes y exorbitantes demandas sobre la gratitud del individuo. Esto es porque a la persecución se agregan los sentimientos de culpa, ya que los objetos internos persecutorios son el resultado de los impulsos envidiosos y destructivos del individuo que primitivamente dañaron al objeto bueno. La necesidad de castigo, que halla satisfacción con la incrementada desvalorización de la persona, lleva a un círculo vicioso.

Como lo sabemos, la finalidad del psicoanálisis es la integración de la personalidad del paciente. La conclusión de Freud, que sostiene que donde estuvo el ello deberá estar el yo, es un jalón que señala esa dirección. Los procesos de disociación surgen en los períodos más primitivos del desarrollo. Si son excesivos forman parte integral de los severos rasgos paranoides y esquizoides que pueden ser la base de la esquizofrenia. En el desarrollo normal estas tendencias esquizoides y paranoides (la posición esquizo-paranoide) son superadas en gran medida durante el período caracterizado por la posición depresiva, desarrollándose exitosamente la integración. Los importantes avances hacia ésta, introducidos durante este estadío, preparan la capacidad del yo para la represión, la cual, según creo, actúa en forma creciente en el segundo año de vida.

En "Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del bebé" sugerí que el niño pequeño es capaz de enfrentarse con dificultades emocionales por medio de la represión silos procesos de disociación en los

primeros períodos no fueron demasiado intensos, produciéndose por lo tanto una consolidación de las partes conscientes e inconscientes de la mente. En las etapas más tempranas la disociación y otros mecanismos de defensa son siempre de primera importancia. Ya en Inhibición, síntoma y angustia Freud sugiere que puede haber métodos de defensa anteriores a la represión. En este libro no he tratado la vital significación de la represión para el desarrollo normal porque el efecto de la envidia primaria y su estrecha conexión con los procesos de disociación han sido mi principal esfera de interés.

En lo que se refiere a la técnica, intenté mostrar que los progresos en la integración pueden ser logrados analizando una y otra vez las ansiedades y defensas ligadas a la envidia y los impulsos destructivos. Estuve siempre convencida de la importancia del hallazgo de Freud acerca de que la "elaboración" es una de las principales tareas del procedimiento analítico; mi experiencia al tratar con los procesos de disociación y retrotraerlos a su origen hizo aun más fuerte esta convicción. Cuanto más profundas y complejas las dificultades que estamos analizando, mayor será la resistencia que probablemente encontraremos. Esto tiene que ver con la necesidad de dar un alcance adecuado a la "elaboración".

Esta necesidad surge particularmente en relación con la envidia del objeto primario. Los pacientes podrán reconocer su envidia, celos y actitudes competitivas hacia otras personas y aun el deseo de dañar sus capacidades, pero sólo la perseverancia del analista al analizar estos sentimientos hostiles en la transferencia, y por lo tanto capacitar al paciente para experimentarlos en su más primitiva relación, puede llevar a la disminución del proceso disociativo dentro de la personalidad.

La experiencia demostró que cuando falla el análisis de estos impulsos, fantasías y emociones fundamentales ello se debe en parte a que el dolor y la ansiedad depresiva manifestados predominan en algunas personas sobre el deseo de verdad y, en último término, sobre el deseo de ser ayudados. Creo que la cooperación del paciente debe basarse en una fuerte determinación para descubrir la verdad acerca de si mismo, si es que ha de aceptar y asimilar las interpretaciones del analista en relación con esas primitivas capas de la mente. Estas interpretaciones, si son suficientemente profundas, movilizan una parte de la personalidad que es percibida como un enemigo del yo y también del objeto amado y que ha sido disociada y aniquilada. Hallé que las ansiedades que surgen por la interpretación del odio y la envidia hacia el objeto primario y la sensación de persecución por parte del analista cuyo trabajo despierta estas emociones, son más dolorosas que cualquier otro material que interpretemos.

Estas dificultades se aplican particularmente a los pacientes con fuertes ansiedades paranoides y mecanismos esquizoides, porque ellos son menos capaces de experimentar, junto con la ansiedad persecutoria despertada por la interpretación, una transferencia positiva y confianza en el analista. En último término son menos capaces de mantener los sentimientos de amor. En el período actual de nuestro conocimiento, me siento inclinada a creer que éstos son los pacientes -no necesariamente de tipo psicótico manifiesto- con los cuales el éxito es limitado o puede no lograrse nunca.

Cuando el análisis puede ser llevado a tales profundidades, la envidia y el temor de la envidia disminuyen, llegándose a una mayor confianza en las fuerzas constructivas y reparadoras, es decir, en la capacidad de amar. El resultado es asimismo una mayor tolerancia con respecto a las propias limitaciones, como también mejores relaciones de objeto y una más clara percepción de la realidad interna y externa.

La comprensión lograda en el proceso de integración hace posible, en el curso del análisis, que el paciente reconozca que hay partes potencialmente peligrosas de su personalidad. Pero cuando el amor puede ser suficientemente unido con el odio y la envidia disociados, estas emociones se vuelven tolerables y decrecen porque son mitigadas por el amor. Los diversos contenidos de la ansiedad antes mencionados son también disminuidos, tal como el peligro de ser abrumado por la parte destructiva disociada de la personalidad. Este riesgo parece tanto más grande porque, como consecuencia de la excesiva omnipotencia temprana, el daño hecho en la fantasía parece irrevocable. La ansiedad por el temor de que los sentimientos hostiles destruyan el objeto amado decrece cuando aquellos son mejor conocidos e integrados en la personalidad. El dolor que el paciente experimenta durante el análisis también disminuye gradualmente debido a las mejorías ligadas con el progreso en la integración, tal como el recuperar cierta iniciativa, ser capaz de tomar decisiones para las que previamente se era incapaz y, en general, con el uso más libre de las propias dotes. Esto se halla unido a una merma de la inhibición de la capacidad de reparar. La posibilidad de gozar aumenta en muchas formas y la esperanza reaparece, aunque pueda todavía alternar con la depresión. Hallé que la facultad de crear crece en proporción con la capacidad de consolidar el objeto bueno, lo que en casos exitosos es el resultado del análisis de la envidia y la destructividad.

En forma similar a la que se produjo en la infancia, las experiencias felices repetidas de ser alimentado y amado influyen en la consolidación del objeto bueno; del mismo modo, en el análisis, las experiencias repetidas de la efectividad y verdad de las interpretaciones dadas llevan al analista y,

retrospectivamente, al objeto primario, a ser estructurados como figuras buenas.

Todos estos cambios contribuyen al enriquecimiento de la personalidad. Junto con el odio, la envidia y la destructividad, otras partes importantes de aquélla que se habían perdido son recobradas en el curso del análisis. Hay también un considerable alivio al sentirse más como una persona íntegra, ganar control sobre sí mismo y adquirir más profunda sensación de seguridad hacia el mundo en general. En "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" sostengo que los sufrimientos del esquizofrénico, debidos a las sensaciones de ser dividido en pequeños trozos, son de lo más intensos. Estos sufrimientos son subestimados porque sus ansiedades aparecen en forma distinta de las de los neuróticos. Aun cuando no se trate de psicóticos y nos hallemos analizando personas cuya integración ha sido perturbada y que sienten indecisión tanto acerca de sí mismos como de los demás, del mismo modo son experimentadas ansiedades similares que se alivian cuando es alcanzada una integración mayor. Según mi punto de vista, una integración completa y permanente nunca es posible, porque bajo presión de origen externo o interno aun las personas bien integradas pueden ser impulsadas -aunque ésta sea una fase transitoria- a mayores procesos de disociación.

En mi trabajo "Sobre la identificación" sugerí cuán importante es para el desarrollo de la personalidad y la salud mental el hecho de que la fragmentación no domine en los primitivos procesos de disociación. Allí dije: "Cuando se tiene la sensación de contener un pezón y un pecho no dañados -aunque coincidiendo con fantasías del pecho devorado y despedazado- la disociación y proyección no están predominantemente relacionadas con las partes fragmentadas de la personalidad, sino con partes más coherentes del individuo. Esto implica que el yo no está expuesto al fatal debilitamiento por dispersión y por esta razón es más capaz de deshacer repetidamente la disociación y alcanzar la integración y síntesis en relación con los objetos".

Creo que esta capacidad de recuperar las partes disociadas es la precondición del desarrollo normal. Esto implica que el proceso de disociación es superado en cierta medida y que la represión de los impulsos y fantasías tiene lugar gradualmente.

El análisis del carácter ha sido siempre una parte importante y muy difícil de la terapia analítica[45]. Seguir los pasos de ciertos aspectos de la

[45] Las contribuciones fundamentales a este tema han sido hechas por Freud, Jones y Abraham. Véanse por ejemplo, Freud "Carácter y erotismo anal (1908), Jones, "Hate and Anal-Erotism in the Obsessional Neuroses" (1913) y "Anal-Erotic Character Traits" (1918), y Abraham, "Contribuciones a la teoría del carácter anal" (1921), "La influencia del erotismo oral sobre la formación del carácter anal" (1924) y "La formación del carácter en el nivel genital del desarrollo de la libido" (1925).

formación del carácter hasta los primitivos procesos que he descrito es, según creo, la manera de poder efectuar cambios trascendentales en el carácter y la personalidad. Los aspectos técnicos que he intentado transmitir en este libro pueden ser considerados desde otro ángulo. Desde el comienzo todas las emociones se adhieren al primer objeto. Si los impulsos destructivos, la envidia y la ansiedad paranoide son excesivos, el niño distorsiona groseramente y magnifica toda frustración de origen externo y el pecho de la madre se torna externa e internamente un objeto predominantemente persecutorio. Entonces, aun las gratificaciones reales no pueden contrarrestar la ansiedad persecutoria de modo suficiente. Retrotrayendo el análisis hasta la primitiva infancia, capacitando al paciente a revivir situaciones fundamentales, revivencia que a menudo he descrito como memorias o recuerdos en los sentimientos (memories in feeling) , el paciente puede desarrollar, durante el curso del análisis, una actitud diferente hacia sus primeras frustraciones. No hay duda de que si el niño estuvo realmente expuesto a condiciones muy desfavorables, el establecimiento retrospectivo de un buen objeto no puede deshacer esas desagradables experiencias primitivas. Con todo, la introyección del analista como un objeto bueno, si no está basada en la idealización, tiene hasta cierto punto el efecto de proveer un objeto interno bueno, cuya falta se ha hecho sentir en forma notable. También el debilitamiento de las proyecciones y, por lo tanto, el logro de una mayor tolerancia, unido con un menor resentimiento, hacen posible que el paciente halle y reviva algunos aspectos y recuerdos placenteros del pasado, aun cuando la situación temprana fuese muy desfavorable.

Esto se logra por medio del análisis de la transferencia positiva y negativa, que nos lleva retrospectivamente hasta las primeras relaciones de objeto. Esto es posible porque la integración resultante del análisis ha fortalecido el yo que era débil en el comienzo de la vida. Siguiendo esta dirección es como también puede tener éxito el análisis de los psicóticos. El yo más integrado se torna capaz de experimentar la culpa y los sentimientos de responsabilidad, que no fue capaz de enfrentar en la infancia; se efectúa en consecuencia la síntesis del objeto y, por lo tanto, la mitigación del odio por el amor, disminuyendo la potencia de la voracidad y la envidia, que son los corolarios de los impulsos destructivos.

Expresado de distinta manera: decrecen la ansiedad persecutoria y los mecanismos esquizoides y el paciente puede elaborar la posición depresiva. Cuando la ineptitud inicial para establecer un objeto bueno es en cierta medida superada, la envidia disminuye y la capacidad para el goce y la gratitud aumentan en forma gradual. Estos cambios se extienden a muchos aspectos de la personalidad del paciente y alcanzan desde la primitiva vida

emocional hasta las experiencias y relaciones del adulto. Según creo, la mayor esperanza de ayuda a nuestros pacientes reside en el análisis de los efectos de las primeras perturbaciones sobre la totalidad del desarrollo.